

sygn. akt III AUa 393/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 kwietnia 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie Przewodnicząca – sędzia: Urszula Iwanowska, po rozpoznaniu w dniu 8 kwietnia 2022 r., w S. na posiedzeniu niejawnym

sprawy z odwołania A. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.

przy udziale A. B. (1)

o ustalenie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 lipca 2021 r., sygn. akt IV U 104/21

I. zmienia zaskarżony w wyrok i oddala odwołanie oraz zasądza od A. S. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. zasądza od A. S. (1) na rzecz organu rentowego kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

sędzia Urszula Iwanowska

III A Ua 393/21

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 3 grudnia 2020 r. nr (...), stwierdził, że A. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. B. (1):

- nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r. oraz

- umorzył postępowanie w części dotyczącej wysokości podstaw wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe za miesiące od 7/2016 r. do 11/2016 r. i od 3/2018 r. do 4/2018 r.

wskazując, że brak jest wiarygodnych dowodów wykonywania pracy przez A. S. (1) na rzecz płatniczki składek. Organ rentowy podkreślił, że nie zostały dostarczone żadne dokumenty wykazujące wykonywanie jakichkolwiek obowiązków na rzecz pracodawcy, nie ma żadnych podstaw do uznania, że strony łączył stosunek pracy oraz iż A. S. (1) wykonywała pracę na rzecz i pod nadzorem A. B. (1). Zdaniem organu rentowego, zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych miało zagwarantować A. S. (1) przez dłuższy czas uzyskiwanie świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego, a umowa o pracę pomiędzy ubezpieczoną i płatniczką składek miała charakter pozorny i jest nieważna, stąd nie powstał pracowniczy tytuł do ubezpieczeń społecznych.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. S. (1) wniosła o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że podlega jako pracownik u płatniczki składek obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 11 lipca

2016 r. do 9 kwietnia 2018 r. podkreślając, że umowa o pracę z płatniczką składek była faktycznie realizowana na warunkach określonych w art. 22 k.p., poza okresami usprawiedliwionej nieobecności w pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem podtrzymując stanowisko zawarte w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 13 lipca 2021 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że A. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. B. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

A. S. (1) urodziła się (...) w K.. Jest córką D. S. i siostrą przyrodnią A. B. (1) (wcześniej używającej nazwisko Ż.). A. S. (1) w 2010 r. ukończyła Zespół Szkół nr (...) im. M. K. w K. – (...). W trakcie nauki w szkole odbywała praktyki zawodowe w firmie należącej do jej mamy. Później często pomagała jej w pracy, choć studia które ukończyła, nie miały związku z księgowością. W 2016 r. wykonywała pracę w PHU (...). Bezpośrednio przed podjęciem zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u swojej siostry, nie była nigdzie zatrudniona, była zarejestrowana jako bezrobotna w urzędzie pracy.

D. S. od 1 stycznia 1995 r. do 1 stycznia 2019 r. faktycznie prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie działalności rachunkowo-księgowej i doradztwa podatkowego, pod nazwą (...) S. D., z siedzibą w K., przy ulicy (...). Od 1 stycznia 2019 r. działalność gospodarcza jest zawieszona.

Z kolei A. B. (1) prowadzi od dnia 18 kwietnia 2013 r. pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) z siedzibą w K. przy ulicy (...). Dodatkowe miejsca prowadzenia działalności są położone w K., przy ulicy (...) oraz ulicy (...) (...). Przedmiotem prowadzonej działalności jest działalność rachunkowo-księgowa oraz doradztwo podatkowe.

W 2016 r. płatniczka A. B. (1) osiągnęła przychód w kwocie 282.178,45 zł, przy wydatkach sięgających kwoty 281.292,15 zł i dochodzie wynoszącym łącznie 886,30 zł. Jednym z jej klientów, była jej matka prowadząca odrębną działalność gospodarczą. Za usługi kadrowo-płacowe wykonane na rzecz działalności gospodarczej prowadzonej przez swoją mamę, zapłacono kwoty 4.800 zł brutto (08/2016), 4.800 zł brutto (07/2016), 4.299 zł brutto (10/08/2016), 4.299 zł brutto (12/09/2016), 4.800 zł brutto (30/09/2016), 3.700 zł brutto (31/10/2016). W 2016 r. płatniczka zatrudniała A. D., K. M. i G. B..

Płatniczka składek A. B. (1) zanim rozpoczęła prowadzenie własnej działalności gospodarczej, przez 15 lat pracowała na podstawie umowy o pracę zawartej ze swoją mamą, gdzie pomagała obsługiwać klientów jej biura rachunkowego. Swoją własną działalność rozpoczęła w roku 2013, ale nadal świadczyła usługi na rzecz działalności swojej mamy, bo tak też życzyli sobie jej klienci. Współpracę w zakresie wykonywania usług na rzecz mamy zakończyła w roku 2016. Płatniczka składek musiała dbać o ciągłość prowadzonej działalności gospodarczej, a rezygnacja jednego pracownika z pracy, powodowała konieczność zatrudnienia nowego pracownika i jego poszukiwania. W 2014 r. płatniczka została okradziona przez swojego pracownika. W 2016 r. płatniczkę spotkały kolejne problemy osobiste, gdyż został zamordowany jej mąż, nie mogła pozwolić sobie na utratę płynności działalności, także z uwagi na posiadanie dzieci na utrzymaniu. Jeden z pracowników płatniczki - A. D. poinformowała ją o swoim stanie zdrowia i o tym, że nie przyjdzie do pracy. Działo się to w okresie podatkowym. Nieobecność A. D. w pracy wydłużały się z uwagi na jej stan zdrowia, stąd płatniczka podjęła decyzję o zatrudnieniu swojej siostry przyrodniej, A. S. (1). Wiedziała bowiem, że jej siostra często pomaga ich mamie w pracy w biurze księgowym, stąd będzie miała wiedzę o pracy u płatniczki. Płatniczka wolała powierzyć stanowisko pracy osobie zaufanej. Najważniejsze było dla niej zachowanie klientów i utrzymanie działalności gospodarczej, w sytuacji gdy korzystać będzie ze zwolnień lekarskich, bądź urlopów macierzyńskich. W taki sposób zapewniała też obsługę kadrowo-płacową dla swojej mamy, z którą łączyła ją wówczas umowa. W powyższym okresie płatniczka miała bazę ok. 45 klientów, a jej mama w ramach prowadzonej działalności dysponowała 200 klientami. Wobec powyższego, płatniczka podjęła decyzję o zatrudnieniu

swojej siostry. W momencie podejmowania tej decyzji nie wiedziała, że jest ona w ciąży. Ubezpieczona natomiast w czasie podpisywania umowy wiedziała, że jest w ciąży.

Zadaniem powierzonym ubezpieczonej było obsługa klientów płatniczki, w tym jej mamy. Płatniczka poprosiła swoją mamę, żeby zaprowadziła ubezpieczoną do ZUS, zapoznała ją z pracownikami i poinformowała, że będzie ona dostarczać dokumenty klientów płatniczki, gdyż ona wtedy przebywała na urlopie macierzyńskim w domu.

W związku z powyższym, A. S. (1) jako pracownik, zawarła z (...) jako pracodawcą, umowę o pracę na okres próbny od 11 lipca 2016 r. do 31 lipca 2016 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracy pracownika biurowego, asystenta ds. księgowości, za wynagrodzeniem w kwocie 3.000 zł brutto miesięcznie plus premia uznaniowa. Miejsce wykonywania określono w siedzibie firmy przy ulicy (...) M. (...) oraz na terenie całego kraju. Ubezpieczona otrzymała orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia zatrudnienia na stanowisku pracownika biurowego i asystenta ds. księgowości. Ważność badań lekarskich ustalono na okres 3 lat, poczynając od dnia badania w dniu 11 lipca 2016 r. W związku

z zatrudnieniem, A. S. (1) podpisała informację o warunkach zatrudnienia oraz oświadczenie o przekazywaniu zaliczki na podatek dochodowy do Urzędu Skarbowego

i zamieszkiwaniu poza siedzibą pracodawcy. Dokument zgłaszający A. S. (1) do pracowniczego ubezpieczenia społecznego w ZUS wpłynął do Zakładu w dniu 12 lipca 2016 r.

Następnie, w dniu 1 sierpnia 2016 r., strony zawarły umowę o pracę na czas określony, od 1 sierpnia 2016 r. do 31 marca 2018 r. w pełnym wymiarze czasu pracy, na tym samym stanowisku pracy, za tym samym wynagrodzeniem. Miejsce wykonywania pracy ustalono na siedzibę pracodawcy.

Z tytułu wynagrodzenia za pracę, ubezpieczonej wypłacono w 2016 r. kwotę 13.090,80 zł brutto. Łącznie ubezpieczona osiągnęła przychód z tytułu stosunku pracy podlegający opodatkowaniu w kwocie 14.560,80 zł.

U ubezpieczonej ostatnia miesiączka wystąpiła w dniu 22 (...) 2016 r. Stan ciąży potwierdzono podczas wizyty lekarskiej w dniu 10 sierpnia 2016 r. Od 1 grudnia 2016 r. ubezpieczona była niezdolna do pracy w związku z ciążą i pobierała zasiłek chorobowy do 1 marca 2017 r. Od 2 marca 2017 r. do 28 lutego 2018 r. pobierała zasiłek macierzyński. Ubezpieczonej udzielono wówczas urlopu macierzyńskiego na okres od 2 marca 2017 r. do 19 lipca 2017 r. i urlopu rodzicielskiego od 20 lipca 2017 r. do 28 lutego 2018 r.

Ubezpieczona A. S. (1) faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatniczki składek na podstawie skutecznie zawartej umowy o pracę od dnia 11 lipca 2016 r. Obsługiwała klientów płatniczki składek. Pracę wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy, w godzinach od 8 do 16. Wprowadzała faktury do systemu, sporządzała listy płac, prowadziła akta osobowe, zawoziła dokumenty do ZUS i sporządzała dokumenty dla Zakładu, tj. deklaracje ZUS, księgowala, układała, archiwizowała dokumenty. Nie podpisywała wytworzonych dokumentów, podpisy składane są przez klientów. Nie dysponowała autoryzacją do wprowadzenia danych w systemie informatycznym należącym do płatniczki składek. Zakres jej obowiązków odpowiadał obowiązkom, które wykonywała płatniczka w ramach usługi wykonywanej na rzecz ich matki. A. S. (1) wykonywała pracę w miejscu wskazanym przez płatniczkę i realizowała jej polecenia. Płatniczka podczas korzystania z urlopu macierzyńskiego, kontrolowała pracę ubezpieczonej i weryfikowała jej wyniki. Często kontrolowała ją osobiście w miejscu jej pracy. Decydowała o tym, czy jej siostra jako pracownik ma wykonywać pracę w punkcie przy (...), czy też w drugim biurze przy ulicy (...) M.. Ubezpieczona podpisywała listy obecności w pracy, które zawsze były w jednym punkcie przy ulicy (...) (...) i tam też były podpisywane. Płatniczka pilnowała swoich pracowników, gdyż musiała dbać o swoją działalność gospodarczą. Kontrolowała co robią i wyznaczała kolejne zadania. Płatniczka kontrolowała działanie ubezpieczonej poprzez firmowy adres e-mail, na którym pracowała ubezpieczona i kontaktowała się z klientami. W taki sposób mogła sprawdzić i zweryfikować czy praca odwołującej jest dobrze wykonywana.

W dniu 30 marca 2018 r. A. S. (1) zawarła z pracodawcą kolejną umowę o pracę, na czas określony od 1 kwietnia 2018 r. do 9 kwietnia 2018 r. na stanowisku asystenta ds. księgowości, w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w kwocie 3.000 zł brutto miesięcznie, plus premia uznaniowa.

Stosunek pracy z ubezpieczoną został rozwiązany z dniem 9 kwietnia 2018 r. w związku z upływem okresu na jaki była zawarta umowa o pracę. Z tytułu stosunku pracy w roku 2018 uzyskała przychód podlegający opodatkowaniu w kwocie 4.295,60 zł. W okresie zatrudnienia wykorzystała urlop wypoczynkowy za rok 2018 w wymiarze 7 dni. Ubezpieczona zawarła kolejną umowę na krótki okres, gdyż była potrzebna płatniczce do przeprowadzenia rozliczeń podatkowych. Skorzystała z urlopu wypoczynkowego. Po rozwiązaniu stosunku pracy rozpoczęła starania o uzyskaniu dofinansowania na prowadzenie własnej działalności gospodarczej. Działania te okazały się skuteczne, co stanowiło podstawę do podjęcia decyzji o założeniu własnej działalności gospodarczej.

Od 16 października 2018 r. A. S. (1) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) z siedzibą w K., przy ulicy (...). Przedmiotem prowadzonej działalności jest działalność rachunkowo-księgowa i doradztwo podatkowe.

W dniu 8 lipca 2020 r. Zakład wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i wysokości podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia dla A. S. (1) z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę za okres od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r.

W dniu 7 października 2020 r. ZUS zakończył postępowanie administracyjne w tej sprawie. W konsekwencji ZUS wydał zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzję.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy uznał odwołanie za zasadne.

Sąd pierwszej instancji zaznaczył, że przedmiotem postępowania było rozstrzygnięcie, czy A. S. (1) podlegała ubezpieczeniom społecznym, jako pracownik u płatniczki składek – swojej siostry przyrodniej A. B. (1) przez okres od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r. Organ rentowy zakwestionował bowiem tę okoliczność, a jak wynikało z uzasadnienia zaskarżonej decyzji przyjął, że tytuł do objęcia takim ubezpieczeniem nie istniał, a to wobec tego, iż przedstawiona umowa o pracę miała charakter pozorny – w rzeczywistości nie była realizowana w ramach stosunku pracy, a tym samym na podstawie art. 83 § 1 k.c. była nieważna. Zatem przedmiotowe postępowanie zostało ukierunkowane na ocenę istoty sprawy, czy ubezpieczona i płatniczka, jako strony umowy o pracę, rzeczywiście nawiązały i realizowały stosunek pracy.

Następnie Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa systemowa), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Z kolei przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 tej ustawy, wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. W świetle utrwalonego już orzecnictwa nie budzi wątpliwości dopuszczalność weryfikowania przez organ rentowy i sąd rzeczywistego charakteru umów o pracę zawieranych przez ubezpieczonych. Przy czym, podstawą ubezpieczenia społecznego jest rzeczywiste zatrudnienie, a nie sama umowa o pracę.

Dalej sąd pierwszej instancji podniósł, że bezspornie pomiędzy ubezpieczoną a płatniczką doszło do sporządzenia pisemnej umowy o pracę, początkowo na okres próbny, która została następnie przedłużona na łączny okres 2 lat, a następnie po powrocie ze zwolnienia lekarskiego podpisano kolejną umowę o pracę na czas określony. W toku postępowania przed organem rentowym oraz sądem przedłożone zostały również inne dokumenty związane ze stosunkiem pracy takie jak orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy, oświadczenie dla celów podatkowych, zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, informacja o warunkach zatrudnienia i o zamieszkiwaniu poza siedzibą pracodawcy.

Jednocześnie Sąd Okręgowy zaznaczył, że w orzecznictwie podkreśla się, 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, 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 (por. wyrok Sąd Apelacyjny w Szczecinie z dnia 27 września 2016 r., III AUa 7/16; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 6 marca 2014 r., III AUa 997/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 27 marca 2014 r., III AUa 923/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 13 listopada 2013 r., III AUa 358/13). Do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, przez co rozumieć należy sytuacje, w których praca w ogóle nie jest świadczona albo jest wykonywana, lecz w ramach innego stosunku prawnego niż stosunek pracy, albo gdy są jedynie pozorowane czynności pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2006 r., III UK 32/06). Stanowisko to jest tym bardziej uzasadnione, jeżeli zarzuca się, że strony zawarły umowę o pracę dla pozorów, a zatem nie w celu rzeczywistego świadczenia pracy, lecz np. w celu uzyskania określonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.) oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. W przypadku pozorności umowy o pracę, a więc czynności prawnej dwustronnej, gdzie oświadczenia woli składają obie strony, zamiarem stron nie jest więc faktyczne nawiązanie stosunku pracy, a w konsekwencji jej wykonywanie. Dla ustalenia, iż umowa nie jest pozorna nie wystarczy sporządzenie umowy o pracę i stosownej dokumentacji oraz opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osobę zgłoszoną do ubezpieczenia. Istotą zawarcia umowy dla pozorów jest bowiem właśnie wprowadzenie innych podmiotów w błąd co do tego, że umowa została zawarta. W przypadku pozorności umowy o pracę chodzi przede wszystkim o wprowadzenie w błąd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Naturalnym więc jest, że strony przede wszystkim dbają o to, by były niezbędne dokumenty potwierdzające tę okoliczność. Tak więc poza formalnymi warunkami zawarcia umowy, badać należy przede wszystkim fakt, czy była ona w rzeczywistości wykonywana w ramach stosunku pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 20 lutego 2013 r., III AUa 1197/12).

Następnie sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że zgodnie z art. 22 § 1 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy, pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Treścią stosunku pracy jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę. W stosunku tym pracownik jest zobowiązany do świadczenia pracy określonego rodzaju, w sposób podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. Obowiązkiem pracodawcy jest zaś wypłacanie pracownikowi wynagrodzenia za pracę. Stosunek pracy jest dobrowolnym stosunkiem prawnym o charakterze zobowiązaniowym, zachodzącym między dwoma podmiotami, z których jeden, zwany pracownikiem, obowiązany jest świadczyć osobiście i w sposób ciągły, powtarzający się, na rzecz i pod kierownictwem drugiego podmiotu, zwanego pracodawcą, pracę określonego rodzaju oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca zatrudniać pracownika za wynagrodzeniem (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 października 2009 r., III PK 39/09). Podkreślić należy, że dla nawiązania stosunku pracy podstawowe, konstrukcyjne znaczenie ma podporządkowanie pracownicze. Dla stwierdzenia, że występuje ono w treści stosunku prawnego z reguły wskazuje się na takie elementy, jak: określony czas pracy i miejsce wykonywania czynności oraz ich wykonywanie pod nadzorem kierownika. Świadcząc umowę o pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy, co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 21 stycznia 2015 r., III AUa 445/14).

Nadto sąd pierwszej instancji uznał, że w przedmiotowej sprawie należy odwołać się również do wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2020 r., I UK 387/18, w którym wyraźnie podkreślono, że „Żaden przepis prawa pracy

(poza szczególnymi regulacjami pragmatyk służbowych) nie zakazuje równoczesnego pozostawania przez pracownika w dwóch, a nawet w większej liczbie stosunków pracy. Świadomość, że pracownik w momencie zawierania umowy o pracę jest już zatrudniony u innego pracodawcy, pozostaje zatem bez wpływu na ważność takiej umowy, jeśli będzie ona faktycznie realizowana w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p. Ponadto przepis ten mówi jedynie o zobowiązaniu się przez pracownika do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. Kładzie więc nacisk na zamiar pracownika i gotowość wykonywania przez niego pracy istniejącej w momencie zawierania umowy o pracę. Skutecznemu i ważnemu zawarciu takiej umowy nie stoi zatem na przeszkodzie późniejsza, spowodowana obiektywnymi przeszkodami niemożność faktycznego podjęcia pracy w terminie określonym w umowie o pracę zgodnie z art. 26 k.p. W ocenie Sądu Najwyższego nie może być mowy o pozorności umowy o pracę również wtedy, gdy pracownik zawiera umowę o pracę, będąc już czasowo niezdolnym do pracy, ale zakładając, że podejmie pracę niezwłocznie po ustąpieniu tej niezdolności. Niezdolność do pracy występująca w dacie zawarcia umowy o pracę nie niweczy bowiem zamiaru podjęcia pracy, choćby w późniejszym terminie.” A contrario, skutecznego objęcia ubezpieczeniem społecznym na podstawie zawartej umowy o pracę, nie niweczy powstanie niezdolności do pracy, nawet jeżeli ma to miejsce po kilku miesiącach od podpisania umowy o pracę. Ani Kodeks pracy, ani też ustawa systemowa z zakresu ubezpieczeń społecznych, nie zawierają żadnych uregulowań co do ilości dni, przez jakie musi być wykonywana umowa, by podlegać ubezpieczeniu społecznemu jako pracownik. Jest to logiczne z punktu widzenia zasad rozumowania życiowego i pragmatyki zawodowej, albowiem zawarcie takich limitów mogłoby pozbawić prawa do świadczeń z systemu zabezpieczenia społecznego, osób, które przykładowo uległy wypadkowi przy pracy w dniu jej rozpoczęcia. Ustawodawca obejmuje ubezpieczeniem społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, wszystkie osoby, które taką pracę realizowały na warunkach przewidzianych w art. 22 k.p., bez względu na czas wykonywania tych czynności.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone postępowanie dowodowe potwierdziło, że odwołująca i płatniczka składek zawarły ważną umowę o pracę, i przystąpiły do jej wykonania. Z wiarygodnej dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy oraz spójnych i logicznych zeznań odwołującej i płatniczki składek, wyłonił się rzeczywisty obraz intencji, jakimi kierowały się strony, przy zawieraniu umowy o pracę. Intencje te nie były pozorne, lecz zmierzały do faktycznej realizacji zawartej umowy o pracę.

Sąd meriti ocenił jako wiarygodne zeznania stron postępowania oraz świadków, których zgłosiła ubezpieczona. Treść tych dowodów korespondowała z treścią dokumentów w tym dowodów potwierdzających wykonywanie usług przez płatniczkę składek na rzecz swojej matki D. S., za które otrzymywała ona wynagrodzenie na podstawie wystawionych faktur VAT, a za realizację tej usługi od strony płatniczki odpowiadała między innymi A. S. (1). Z zeznań ubezpieczonej i wyjaśnień płatniczki składek w sposób wiarygodny wynikało, że u płatniczki wystąpiła potrzeba zatrudnienia nowego zaufanego pracownika, w związku z długotrwałą niezdolnością do pracy A. D.. Dlatego podjęto decyzję o powierzeniu stanowiska pracy ubezpieczonej, a ona przystąpiła do wykonywania obowiązków zakreślonych na stanowisku wskazanym w umowie o pracę. Zeznania stron postępowania potwierdziły, że praca ubezpieczonej była wykonywana w reżimie określonym art. 22 k.p., tj. była to praca podporządkowana poleceniom pracodawcy i przez niego nadzorowana. Płatniczka, mimo przebywania na zasiłku macierzyńskim, miała podgląd w firmowej adres e-mail, z którego korzystała ubezpieczona w kontaktach z klientami. Dlatego też mogła na bieżąco sprawdzać jej pracę i wyznaczać jej kolejne zadania. Zatem praca ubezpieczonej i miejsce jej wykonywania zależało wyłącznie od poleceń płatniczki i wyznaczonych zadań. Siostra ubezpieczonej często kontrolowała osobiście sposób wykonywania pracy przez nią.

Dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że z zeznań świadka D. S. również wynika fakt wykonywania przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatniczki składek w rozumieniu art. 22 k.p. Potwierdziła, że A. S. (1) wykonywała czynności określone w umowie o pracę. Prowadziła akta osobowe, sporządzała listy płac, deklaracje do ZUS, zawoziła potrzebne dokumenty do ZUS. Świadek zwróciła też uwagę na to, jak wyglądała współpraca pomiędzy nią a jej córkami. Potwierdziła również, że jej młodsza córka miała już doświadczenie w pracy w księgowości, gdyż pomagała jej w pracy, gdy chodziła do szkoły bądź będąc na studiach. Zeznała też, że powierzenie funkcji pracownika musi polegać na zaufaniu do niego. Wskazała również, że ubezpieczona wykonywała czynności także na jej rzecz, w ramach realizacji usługi, której podjęła

się starsza siostra. Z zeznań świadka H. P. również wynikało, że ubezpieczona pracowała na rzecz płatniczki składek, zawoziła dokumenty do ZUS. Świadek potwierdziła również, że A. S. (1) została jej przedstawiona najpierw przez D. S., która zapowiedziała, że ubezpieczona będzie przywozić dokumentację do Zakładu. Podobnie zeznała inna pracownica Zakładu - E. P.. Także świadek A. S. (2) potwierdził, że był klientem płatniczki składek, a dokumenty w jego sprawach przygotowywała A. S. (1). Kontaktował się z nią, gdy chciał przyjąć pracownika do pracy, bądź sporządzić listy płac. Świadek M. S. zeznał również, że był klientem płatniczki składek, dla którego pracę wykonywała ubezpieczona. Wskazał, że przyjmowała od niego dokumenty dotyczące jego działalności. Potwierdził, że była obecna w pracy w różnych godzinach, gdyż zawsze kiedy pojawiał się w biurze płatniczki składek, to ubezpieczona była tam obecna. Z kolei, w zeznaniach świadek G. B. podał, że widział ubezpieczoną u płatniczki podczas wykonywania pracy biurowej. Z kolei świadek A. D. potwierdziła wersję zdarzeń, wskazywaną przez ubezpieczoną i płatniczkę składek, że zatrudnienie A. S. (1) miało związek z pojawiającą się u A. D. niezdolnością do pracy. Przyznała, że praca była wykonywana przez odwołującą w biurze przy ulicy (...) M.. Podała, że miała ten sam zakres obowiązków, co ubezpieczona, co oznacza, że u płatniczki wystąpiła realna potrzeba w postaci zatrudnienia nowego pracownika, w osobie ubezpieczonej. Wskazała również na fakt podpisywania list obecności w pracy i że podpisywała ją również odwołująca. Świadek potwierdziła również, że dokumenty wytwarzane w ramach prowadzonej pracy, nie były przez nich podpisywane.

W ocenie Sądu Okręgowego, zatrudnienie ubezpieczonej nie miało charakteru fikcyjnego, wykonywała ona pracę na rzecz płatniczki składek w rozumieniu art. 22 k.p., u którego faktycznie występowała potrzeba zatrudnienia nowego pracownika. Pracodawca kontrolował pracę ubezpieczonej, a za jej wykonanie wypłacał należne wynagrodzenie za pracę. Ubezpieczona była podporządkowana poleceniom pracodawcy, a swoją pracę wykonywała osobiście. Zaistniały zatem wszystkie elementy konstytutywne dla nawiązania skutecznie stosunku pracy.

W ocenie tego Sądu ZUS nie zdołał podważyć wiarygodności złożonych przez strony umowy o pracę zgodnych oświadczeń woli, a jego teza o pozorności stosunku pracy, w świetle całokształtu zgromadzonego materiału dowodowego, okazała się nietrafna. Argumentacja zawarta w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji jawi się Sądowi jako nieprzekonywująca i wątpliwa.

Kierując się powyższymi ustaleniami, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję ZUS w ten sposób, że ustalił, iż A. S. (1) jako pracownik u płatniczki składek A. B. (1), podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Koszalinie w całości nie zgodził Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie :

a) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie dowolnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego i przyjęcie, że ubezpieczona A. S. (1) wykonywała pracę na rzecz płatnika składek A. B. (1) prowadzącej działalność gospodarczą pod (...) mgr A. B. (1) w ramach stosunku pracy pomimo, iż dokonane prawidłowe ustalenia faktyczne w oparciu o zgromadzone dowody nie pozwalają na takie uznanie; o braku podstaw do uznania umowy za faktycznie realizowaną świadczy wykazany brak faktycznego zakresu wykonywanych obowiązków, brak rozliczalności efektów pracy, niewykazanie sposobu nadzoru na pracą ubezpieczonej, brak potrzeby ekonomicznej po stronie pracodawcy do zatrudnienia pracownika, który w krótkim czasie nie będzie zdolny do świadczenia pracy z uwagi na ciężę, faktyczne równoczesne wykonywanie pracy przez ubezpieczoną na rzecz D. S. (mamy ubezpieczonej i płatniczki), jak i stan zdrowia ubezpieczonej w kontekście przypisanych obowiązków pracowniczych,

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnione przyjęcie, iż z zeznań świadka H. P. i świadka E. P. wynika, że „ubezpieczona pracowała na rzecz płatniczki składek, zawoziła dokumenty”, podczas gdy zeznające wyjaśniały, że choć pamiętają A. S. (1) jako osobę przychodzącą do ZUS z dokumentami, to zaznaczyły, że przychodziła z mamą D. S. (D. S. poinformowała pracownice ZUS, że ubezpieczona będzie przychodziła z dokumentami z jej działalności); świadek H.

P. nie pamiętała, czy ubezpieczona przychodziła z innymi osobami poza mamą oraz, czy składane dokumenty dotyczyły działalności innych płatników niż D. S., a potem jej samej w związku z podjętą działalnością gospodarczą; świadek E. P. pamiętała mamę ubezpieczonej, z którą razem przychodziły, natomiast A. B. (1) kojarzyła jako płatniczkę składającą dokumenty,

c) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez pominięcie okoliczności bliskiego powiązania rodzinnego pomiędzy ubezpieczoną, płatnikiem, a D. S., co miało przełożenie na dokonanie niewłaściwej oceny ich zeznań, podczas gdy prawidłowa analiza okoliczności zatrudnienia i przedstawianie w procesie sposobu wykonywania pracy na rzecz mamy i siostry, wyklucza uznanie, iż A. S. (1) w okresie od 11 lipca 2016 r. miała zamiar podjęcia i faktycznego świadczenia pracy na podstawie umowy o pracę;

2) naruszenie prawa materialnego, a w szczególności:

a) art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1 w związku z art. 83 § 1 ustawy systemowej i art. 22 k.p. przez ich błędną wykładnię prowadzącą do uznania, iż umowa o pracę nie była umową zawartą dla pozorów podczas, gdy właściwa wykładnia przepisów prowadzi do stwierdzenia, że umowa o pracę była nieważna i jako taka nie mogła stanowić podstawy do objęcia ubezpieczonej ubezpieczeniami społecznymi, a następnie do możliwości długotrwałego korzystania ze świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego,

b) art. 22 k.p. poprzez błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, iż ubezpieczona wykonywała pracę na podstawie umowy o pracę podczas, gdy nie zostały spełnione podstawowe przesłanki zawarcia ważnej umowy o pracę, tj. nie zostały ustalone jednoznacznie obowiązki ubezpieczonej podlegające rozliczeniu, praca nie była nadzorowana, ubezpieczona w czasie zatrudnienia u siostry - A. B. (1) wykonywała również czynności na rzecz innego płatnika - mamy D. S., co wyklucza stałe, w określonych godzinach, w miejscu wskazanym przez pracodawcę, wykonywanie czynności na pracodawcy.

Podnosząc powyższe zarzuty apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania,

- zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm prawem przepisanych.

W uzasadnieniu apelujący między innymi podkreślił, że jest dysponentem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, z którego wypłacane są świadczenia i na który składają się wszyscy ubezpieczeni odprowadzając składki. W związku z tym na organie rentowym spoczywają wszelkie rygoryzmy związane z ochroną tego Funduszu, w tym ściśle stosowanie prawa, wynikającego ze źródeł prawa, w tym przypadku z ustawy systemowej. Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter bezwzględnie obowiązujący, a więc zakazana jest wszelka wykładnia rozszerzająca co oznacza, iż przepisy należy stosować ściśle. Obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Przy czym zgodnie z art. 2 i art. 22 k.p. za pracownika uznaje się osobę zatrudnioną na podstawie umowy o pracę z uwzględnieniem normy, iż przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Badając treść i wykonanie umowy o pracę należy mieć na względzie art. 83 § 1 k.c. wskazujący, że 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. Organ rentowy wskazał również, że pozornosc umowy o pracę zachodzi także wówczas, gdy praca jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę (tak np. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 8 lipca 2009 r., I UK 43/09). Nie jest skuteczne zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego, jeżeli dotyczy osoby, która nie świadczy pracy w ramach stosunku pracy i przez to nie można jej przypisać cech pracownika. Muszą zatem zaistnieć cechy kreujące stosunek pracy, odróżniające go od innych stosunków prawnych, a na pewno taką cechą jest pracownicze podporządkowanie, na którego występowanie z reguły wskazują takie elementy jak: określony czas pracy, miejsce wykonywania czynności

pracowniczych, podpisywanie list obecności, podporządkowanie normom pracy, obowiązek wykonywania poleceń przełożonego, dyspozycyjność (tak Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia 12 czerwca 2019 r., III AUA 1762/16).

W ocenie apelującego w przedmiotowej sprawie nie zaistniały przesłanki warunkujące powstanie stosunku pracy między stronami zaskarżonej decyzji. Organ rentowy przeprowadził dokładne postępowanie wyjaśniające, w którym ubezpieczona i płatniczka nie zdecydowały się na aktywny udział i wypowiedzenie się w zakresie podjętej współpracy - nie przedstawiły żądanych dokumentów, nie wskazały osób mogących potwierdzić zatrudnienie. Dopiero po zakończeniu postępowania ubezpieczona złożyła pismo wraz z dokumentacją z akt osobowych i wyjaśniła co należało do jej obowiązków. Zebrany materiał dowodowy poddano analizie. Organ rentowy nie dał wiary wyjaśnieniom ubezpieczonej, ponieważ nie zmierzały do wyjaśnienia sprawy, a jedynie do wywarcia wrażenia zawarcia skutecznej umowy o pracę. Zwrócono się o przedstawienie jakiegokolwiek dokumentacji wytworzonej przez ubezpieczoną w przebiegu zatrudnienia, dokumentacja taka nie została przedstawiona, z wyjaśnień wynika, że nie była sporządzana. Dodatkowo wątpliwości budziła zdolność ubezpieczonej do wykonywania dodatkowej pracy (obok pracy na rzecz D. S.) - w stanie ciąży.

Zdaniem skarżącego Sąd rozstrzygając sprawę, w żaden sposób nie odniósł się merytorycznie do materiału zgromadzonego przez organ rentowy, nie skonfrontował wyjaśnień ubezpieczonej złożonych w postępowaniu przed organem rentowym i jej zeznań przed sądem. Natomiast w ocenie apelującego taka konfrontacja, po uzupełnieniu zeznaniami płatnika prowadzi do wniosku, że ubezpieczona miała bardzo ogólny, chaotyczny zakres obowiązków, który nie spełnia wymogów art. 22 k.p. Dodatkowo niektóre czynności ubezpieczonej - jak np. przynoszenie dokumentów do ZUS w ramach pracy na rzecz płatnika A. B. (1) nie zostały potwierdzone. Natomiast zeznania świadków - pracowników ZUS uzasadniają twierdzenie, że ubezpieczona pojawiała się na S. (...) Klientów z dokumentacją związaną z działalnością swojej mamy - D. S., na której rzecz wykonywała czynności, a następnie z dokumentacją swoich klientów z własnej działalności gospodarczej. Przy czym, według apelującego zeznania tych świadków powinny zostać uznane za wiarygodne, gdyż zostały złożone przez osoby niezaangażowane w wynik sprawy. Wykluczają one świadczenie pracy na rzecz A. B. (1) i w tym zakresie stanowisko sądu pierwszej instancji - iż zeznania te potwierdziły to zatrudnienie, jest bezpodstawne.

Następnie organ rentowy podniósł, że ubezpieczona złożyła obszernie zeznania rozszerzając swój zakres obowiązków w stosunku do tego wskazanego przed organem rentowym. Do jej obowiązków należało więc także księgowanie faktur i wprowadzanie ich do systemu, czasami używała programu płatnik, aby zgłosić pracownika do ubezpieczeń, zawoziła siostrze księgę płatności, nie pamięta co jeszcze robiła. Pracę wykonywała w obu biurach: na ulicy (...) i na ul. (...). Ubezpieczona wskazała, że jak podjęła pracę to pracowała jeszcze A. D., która zaczęła się źle czuć i siostra postanowiła zatrudnić ubezpieczoną do pomocy. Później A. D. miała zacząć chodzić na zwolnienia lekarskie, by w końcu odejść na dłuższe zwolnienie i już nie wrócić. Organ zwrócił uwagę, że zeznanie to nie koresponduje z zeznaniem płatniczki, która wskazała, iż zatrudniła ubezpieczoną na miejsce A. D., gdy ta już nie świadczyła pracy, gdyż była na zwolnieniu. Zeznania o okresie pracy A. D. pokrywają się z okresem jej niezdolności do pracy (od kwietnia 2016 r.), ale nie są zbieżne z datą podjęcia zatrudnienia przez A. S. (1). W ocenie organu rentowego okoliczności te wskazują na to, że A. S. (1) już wcześniej pomagała płatniczce. Jednakże czynności pomocnicze na rzecz płatniczki nie są czynnościami stanowiącymi treść umowy o pracę. Wynika to także z zeznań świadka - D. S., która wskazała, iż wszystkie panie współpracowały ze sobą w ten sposób, że świadek miała podpisaną umowę z A. B. (1) na obsługę księgową, natomiast młodsza córka - A. S. (1) pracowała równocześnie u świadka i u A. B. (1). W ramach umowy realizowanej na rzecz A. B. (1), ubezpieczona większą część czasu pracy spędzała na ul. (...), a czasem tylko na ul. (...), w ramach pracy na rzecz świadka miejscem pracy była ul. (...), gdzie pracowała 6-7 godzin. W ocenie świadka ubezpieczona była doświadczonym pracownikiem, ponieważ już od czasu technikum pomagała jej w pracy i znała się na księgowości, nie orientowała się tylko w bieżących zmianach przepisów. Zeznanie to jest rozbieżne ze stanowiskiem samej ubezpieczonej i płatniczki, które zgodnie wskazywały, że ubezpieczona dopiero podczas pracy u płatniczki zdobywała doświadczenie, które pozwoliło jej rozpocząć własną działalność gospodarczą. Nadto płatniczka w trakcie procesu wskazała, że nie ma żadnej dokumentacji z podpisami ubezpieczonej, albowiem zarówno w pracy na programie komputerowym, jak i przy wysyłce maili pracownicy posługują się loginami i danymi płatniczki.

Zdaniem apelującego przytoczone zeznania i wyjaśnienia nie są wystarczające do uznania, że ubezpieczona świadczyła na rzecz płatniczki pracę w trybie art. 22 k.p. Wskazywany zakres obowiązków jest niespójny, dowolny, zależny od aktualnej potrzeby płatniczki, nie został ustalony konkretny zakres obowiązków na przestrzeni miesiąca, tygodnia. Taka sytuacja przeczy wymaganiom co do jasno określonego, rozliczalnego zakresu czynności, ale wpisuje się w pomocniczy charakter pracy na rzecz siostry. W trakcie zatrudnienia A. S. (1) miała być bardzo aktywna, pracowała u dwóch płatników, w dwóch biurach, zajmowała się fakturami, sporządzała listy płac. Jednakże na żadnym etapie postępowania nie przedstawiono weryfikowalnych, wiarygodnych wytworów pracy ubezpieczonej, trudno ustalić jakie konkretnie obowiązki musiała wykonać w ramach pracy, a jakie wykonywała przy okazji.

Skarżący zwrócił także uwagę, że świadkowie zeznający w sprawie (poza pracownikami ZUS) są bądź powiązani rodzinnie bądź byli pracownikami. Świadek A. S. (2) wskazał, że ubezpieczona poprosiła go, żeby powiedział, iż pracowała w biurze. Świadek wskazał, iż widział Panią O. w biurze, ale z jego zeznań nie można wprost wywieść, czy była tam obecna jako pracownik D. S., czy jako pracownik A. B. (1). Z przedstawionych wyżej zeznań świadków trudno wywieść, u kogo pracowała A. S. (1), w jakich godzinach u danego płatnika, jakie konkretnie czynności na rzecz danego płatnika wykonywała, co w ocenie organu rentowego jest zamierzonym działaniem. Oprócz nieskonkretyzowanego, szerokiego zakresu obowiązków z różnych dziedzin: dokumenty księgowe, pracownicze, przeprowadzone postępowanie dowodowe przed Sądem nie pozwala na ustalenie sposobu rozliczania efektów pracy ubezpieczonej. Z uwagi na nieobecności płatnika w pracy, ubezpieczona odbierała wskazówki od niej w domu, brak ustaleń jak wyglądał nadzór nad pracą ubezpieczonej. Sytuacja ta musi budzić wątpliwości, ponieważ płatnik w innych procesach dała się poznać jako osoba, która wszystko kontroluje, dba o klientów (tak w postępowaniu oznaczonym sygn. akt: IV U 933/18 - rozprawa z dnia 31 stycznia 2019 r.).

Według apelującego w sprawie nie wykazano także istnienia ekonomicznego uzasadnienia do zatrudnienia ubezpieczonej. Ubezpieczona nie została przyjęta do pracy w momencie odejścia na zwolnienie A. D., a blisko 3 miesiące później. Przed zatrudnieniem ubezpieczonej płatniczka zgłosiła do ubezpieczeń innych pracowników (np. M. B. - zatrudniona od 1 lutego 2016 r. - biuro ul. (...), K. M. - zatrudnioną od 3 marca 2016 r., wskazywaną jako pracownik, a wyłączoną decyzją ZUS z ubezpieczeń A. P. - zatrudnioną od 20 marca 2016 r.), którzy wykonywali porównywalne do ubezpieczonej czynności.

Jednocześnie organ rentowy podkreślił, że powiązania w zatrudnieniu D. S., A. B. (2) i pracowników, A. S. (1) budzą wątpliwości wskazujące na praktykę nawiązywania stosunków pracy w celu zdobycia tytułów ubezpieczenia (należy wskazać, iż w sądach toczyły się i nadal są prowadzone postępowania w sprawie pracowników A. B. (1), którzy w krótkich odstępach od zatrudnienia rozpoczynali długotrwałe korzystanie ze świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia chorobowego).

W świetle powyższego w ocenie apelującego brak jest podstaw do przyjęcia stanowiska Sądu za prawidłowe. Postępowanie dowodowe nie pozwala na dokonanie oceny takiej jakiej dokonał Sąd. Nie wiadomo z jakich powodów Sąd dał wiarę zeznaniom płatnika i ubezpieczonej, świadków bliskich płatnikowi i ubezpieczonej, a pominął istotę zeznań osób obcych, niezaangażowanym w sprawę (pracownicy (...) ZUS). Organ rentowy dostarczył do sądu obiektywny materiał dowodowy, natomiast ubezpieczona i płatnik w żaden sposób nie sprostali ciężarowi dowodowemu. Zgodnie z utrwalonym poglądem orzecznictwa (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2008 r., II UK 122/07) odwołujący jako zaprzeczający twierdzeniom organu rentowego, winien w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych przez organ ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczeń społecznych, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych ze stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń musi wykazać istnienie stosunku prawnego będącego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy systemowej. Takim stosunkiem jest - gdy chodzi o ubezpieczenie pracownicze - nawiązanie stosunku pracy, które wykazuje się umową o pracę, przy czym okoliczności zawarte w takiej umowie nie są dla organu rentowego wiążące (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 17 listopada 2020 r., II UK 396/19). Ubezpieczona w żaden sposób nie podważyła ustaleń organu rentowego, nie złożyła żadnych istotnych

wniosków dowodowych w tym zakresie, a w szczególności nie przedstawiła żadnych dokumentów na okoliczność świadczonej pracy, a zgodnie z zasadą kontrydiktoryjności z art. 232 k.p.c. to po stronie odwołującej się leżała inicjatywa dowodowa (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 kwietnia 2018 r., III AUa 635/17).

Dalej apelujący zwrócił uwagę na brak dowodów na to, że praca świadczona przez ubezpieczoną była wykonywana w reżimie umowy o pracę. Brak jest konstytutywnej cechy świadczącej o zobowiązaniu pracowniczym, jakim jest podporządkowanie pracodawcy (w tym zakresie wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 6 lutego 2017 r., III AUa 1514/16). Przy czym, zważywszy na powiązanie zatrudnienie ubezpieczonej w ramach stosunku pracy winno być traktowane ostrożnie. Sąd nie skupił się na ocenie stanu faktycznego sprawy na gruncie podstawowych cech stosunku pracy. Pominięto, że stosunek pracy powstały w wyniku zawarcia umowy o pracę musi charakteryzować się osobistym świadczeniem pracy pracownika w sposób ciągły, podporządkowany, praca musi być pracą określonego rodzaju, w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. O tym, że strony łączy stosunek pracy powinny rozstrzygać warunki, w jakich praca jest wykonywana. Szczególną uwagę należało skupić na zasadzie podporządkowania organizacyjnego pracownika. Zaś dla stwierdzenia, że w treści stosunku prawnego występują cechy pracowniczego podporządkowania w orzecznictwie podkreśla się istotność takich elementów jak: określony czas pracy i miejsce wykonywania czynności, podpisywanie listy obecności, podporządkowanie pracownika regulaminowi pracy oraz poleceniom kierownictwa, co do miejsca i sposobu wykonywania pracy oraz obowiązek przestrzegania norm pracy. Materiał dowodowy zebrany w postępowaniu przez organ rentowy i w postępowaniu sądowym nie daje podstaw do oceny dokonanej przez Sąd. W szczególności jak wyżej podkreślano nie został wskazany dokładny, konkretny zakres czynności ubezpieczonej wykonywanych w ramach umowy o pracę. Wszystkie wskazywane czynności, brak planu i organizacji świadczą o ich najwyżej pomocniczym, doraźnym charakterze bliższym umowie zlecenia. W zasadzie ubezpieczona sama decydowała co w danym dniu robi. Trudno zatem uznać, iż istniało jakiegokolwiek podporządkowanie pracownicze. Nie został wykazany nadzór kierowniczy nad pracą ubezpieczonej, z pewnością nie jest takim informacyjne instruowanie ubezpieczonej. Czynności wykonywane przez ubezpieczoną mogły być wykonane przez płatniczkę lub inne osoby zatrudnione biurze. Należy w końcu uznać, że każdy pracodawca zatrudnia pracownika dlatego, iż potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno-organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca winien kierować się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Przy badaniu pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia danego pracownika są przesłankami istotnymi dla ważności umowy o pracę (wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 25 sierpnia 2017 r., III AUa 556/16). Przenosząc ten pogląd na grunt niniejszej sprawy, organ rentowy wskazał, iż w niniejszej sprawie potrzeba pracodawcy do zatrudnienia pracownika nie została udowodniona. Płatnik nie wykazał realnego poszukiwania pracowników. Zatrudnienie ubezpieczonej nie było podyktowane rzeczywistą potrzebą zaangażowania nowego pracownika, a wręcz przeciwnie potrzebą nabycia prawa do ubezpieczenia chorobowego w związku z zatrudnieniem na umowę o pracę - ubezpieczona była w ciąży w dacie zawarcia umowy o pracę.

Na poparcie swojego stanowiska skarżący przywołał pogląd orzecznictwa, który wskazuje, że rzeczywisty charakter pracowniczego zatrudnienia osób bliskich pracodawcy wymaga nie tylko stwierdzenia braku formalnych zakazów do ich zatrudniania w ramach stosunku pracy, ale rygorystycznych ustaleń i przekonującej oceny, iż zostały spełnione formalne i realne warunki do podjęcia zatrudnienia, a następnie miało miejsce rzeczywiste wykonywanie przez osobę bliską obowiązków o cechach charakteryzujących stosunek pracy wywołujących zobowiązanie pracownicze. Jest to niezbędne dla wyeliminowania z obrotu prawnego zachowań osób bliskich zmierzających do obejścia lub nadużycia prawa do korzystniejszego tytułu i świadczeń z ubezpieczenia społecznego (...). Wprawdzie stan ciąży na ogół nie dyskwalifikuje zdolności do wykonywania zatrudnienia, poza przypadkami prac wzbronionych pracownicom w ciąży, ale w sytuacji, gdy między zawarciem umowy nazwanej umową o pracę, a faktycznym zaprzestaniem wykonywania pracy w związku z niezdolnością mija krótki okres czasu usprawiedliwione jest stwierdzenie, że umowa taka dotknięta była pozornością, a nadto nie może korzystać z ochrony skoro w istocie zmierzała do obejścia prawa. Mając powyższe na uwadze, nawet jeżeli ubezpieczona wykonywała jakieś czynności na rzecz płatnika, to mogło się to odbywać w ramach pomocy czy stosunku cywilno-prawnego. Natomiast było szereg okoliczności, takich jak: łącząca ubezpieczoną

z płatnikiem relacja osobista, stan ciąży ubezpieczonej, krótki okres pomiędzy datą z umowy a wystąpieniem związanej z ciążą niezdolności do pracy, brak rzeczywistej potrzeby zatrudnienia pracownika, nierzetelność danych z zakresu ewidencji czasu pracy, brak zobiektywizowanych rezultatów stałej pracy, świadczonej w reżimie podporządkowania pracowniczego, które przemawiały za tym, że zatrudnienie ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę podyktowane było wyłącznie celem stworzenia jej tytułu do ubezpieczeń i zapewnienia świadczeń z ubezpieczenia społecznego (w związku z ciążą i macierzyństwem).

Reasumując w ocenie apelującego, materiał dowodowy w sprawie daje podstawę do uznania, że umowa o pracę pomiędzy A. S. (1) a A. B. (1) została zawarta dla pozor. Strony miały świadomość, że A. S. (1) nie będzie świadczyć pracy w rozumieniu stosunku pracy, a A. B. (1) nie będzie korzystać z tej pracy jako pracodawca. Jedynym celem było umożliwienie skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a to czyni umowę nieważną na podstawie art. 83 k.c. Zobowiązania wynikające z umowy o pracę nie były wykonywane, skoro nie były faktycznie realizowane i nie stanowią przesłanki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

W odpowiedzi na apelację A. S. (1) wniosła o jej oddalenie jako bezzasadnej.

W ocenie ubezpieczonej argumentacja zaprezentowana w apelacji stanowi zwykłą polemikę z ustaleniami i wykładnią przepisów prawa dokonany przez sąd pierwszej instancji. Nadto apelujący pomija szereg okoliczności faktycznych i prawnych ustalonych przez Sąd. Zdaniem ubezpieczonej zaskarżone orzeczenie jest prawidłowe.

Ubezpieczona między innymi zwróciła uwagę, że organ rentowy, po zgłoszeniu jej osoby przez płatnika składek do ubezpieczenia i rozpoczęciu niezdolności do pracy, nie przeprowadził żadnego postępowania kontrolnego i nie wydawał żadnej decyzji stwierdzającej, że praca nie była wykonywana i brak jest podstaw do ubezpieczenia. Uczynił to dopiero w 2020 r., czyli po ponad dwóch latach od zakończenia stosunku pracy u płatnika składek. Jednocześnie w ocenie ubezpieczonej słusznie sąd pierwszej instancji uznał, że to na organie rentowym spoczywał ciężar dowodu w niniejszej sprawie. Przerzucanie całości ciężaru dowodowego na stronę ubezpieczoną jest bezzasadne, a nadto nie znajduje potwierdzenia ani w orzecznictwie, ani w przepisach regulujących postępowanie cywilne (wszczęte odwołaniem), ani w przepisach regulujących postępowanie administracyjne przed Zakładem - bowiem postępowanie to było postępowaniem wszczętym z urzędu, a nie na wniosek (co jeszcze mogłoby uzasadniać pewne przerzucenia ciężaru dowodowego), zmierzającym w istocie do pozbawienia strony uprawnień wynikających z ubezpieczenia.

Ubezpieczona podkreśliła, że zeznania świadka A. S. (2) jako osoby niezaangażowanej w sprawę i obcej dla stron, potwierdzają faktyczne a nie fikcyjne wykonywanie pracy. Także zeznania świadka M. S. uzupełniające się z zeznaniami D. S. potwierdziły tę okoliczność.

Przy czym ubezpieczona zaznaczyła, że Sąd w zasadzie nie powinien dopuszczać dowodów z urzędu, a jedynie w razie uzasadnionej potrzeby może udzielić stronie i uczestnikom postępowania występującym w sprawie bez profesjonalnego pełnomocnika w trybie art. 5 k.p.c. niezbędnych pouczeń co do czynności procesowych (w tym przypadku ZUS był i jest reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika).

W ocenie ubezpieczonej prawidłowe było więc postępowanie sądu pierwszej instancji, które objawiło się w nieznaledzeniu podstaw do odstępowania przez Sąd od zasady kontradyktoryjności i prowadzenia z urzędu dowodów, wbrew brakowi stosownej inicjatywy ze strony organu rentowego, i znalazło wyraz w końcowym stwierdzeniu Sądu, że w jego ocenie ZUS nie zdołał podważyć wiarygodności złożonych przez strony umowy o pracę zgodnych oświadczeń woli.

Następnie ubezpieczona w odpowiedzi na zarzuty organu podniosła, że zeznania świadków H. P. i E. P. (pracownicy ZUS), ostatecznie wykazały, że strona przychodziła do ZUS i była klientem ZUS, iż przychodziła do ZUS wraz z Panią A., że przynosiła dokumenty do ZUS będąc w ciąży, a z zeznań tych nie wynika, że ubezpieczona przychodziła do ZUS z Panią D. jako jej pracownik.

Nadto ubezpieczona zaznaczyła, że sąd pierwszej instancji stan faktyczny ustalił na podstawie złożonych w sprawie dokumentów, których wiarygodność nie była kwestionowana, a nadto na podstawie uznanych za wiarygodne zeznań przesłuchanych świadków oraz zeznań uczestniczki A. B. (1) i odwołującej A. S. (1), zatem Sąd Okręgowy nie pominął zeznań pracowników (...) ZUS.

Dalej strona podniosła, że wykazała podporządkowanie pracownicze, a ZUS nie dostrzega funkcjonowania w szeroko pojętym obrocie gospodarczym i prawnym dwóch modeli podporządkowania - klasycznego i autonomicznego. Istotne natomiast jest to, że pracownik nie ma co do zasady samodzielności w określaniu bieżących zadań, ponieważ to należy do sfery pracodawcy organizującego proces pracy, a w sprawie zeznania płatnika jednoznacznie wskazują na takie podporządkowanie. Przy czym ubezpieczona zwróciła także uwagę, że kwestia podporządkowania pracowniczego nie była zasadniczo przedmiotem rozważań przy wydawaniu decyzji, która opierała się na tezie o całkowitej fikcyjności zatrudnienia.

Ubezpieczona podkreśliła, że wykonywała pracę biurową, przy komputerze, na stanowisku asystenta ds. księgowości, wykorzystując przy pracy funkcjonalności systemu komputerowego, wyposażonego w szablony wskazujące rubryki konieczne do wypełnienia i w tych okolicznościach to nie sposób twierdzić, że nie miała wykazanych konkretnych czynności do wykonania przez pracodawcę. Więcej, przez powyższe jako pracownik była wyraźnie zobowiązana przez pracodawcę do wykonywania pracy określonej rodzajowo, którą rozumieć powinno się jako zbiorcze określenie zespołu pokrewnych czynności, tutaj dookreślone przez wskazanie stanowiska pracy.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

W pierwszej kolejności należy wyjaśnić, że postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest kontynuacją postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji, a de facto przed organem rentowym. 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. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego Sąd Najwyższy stwierdził, iż sformułowanie „w granicach apelacji” wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji, między innymi rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebrany w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55).

Dodatkowo należy wskazać, że dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 8 października 1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999/3/60). Może również zmienić ustalenia faktyczne, stanowiące podstawę wydania wyroku sądu pierwszej instancji, i to zarówno po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jak i bez przeprowadzenia tego postępowania uzasadniającego odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. uchwała składu 7 sędziów Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98, OSNC 1999/7-8/124).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy, stwierdzić należy, że sąd pierwszej instancji właściwie zgromadził materiał dowodowy, stanowiący podstawę rozstrzygnięcia. Jednak analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w świetle zasad określonych w art. 233 § 1 k.p.c. oraz zarzutu apelacji prowadzi do wniosku, że sąd pierwszej instancji zupełnie dowolnie ocenił zgromadzone dowody, przyjął stan faktyczny nie odpowiadający rzeczywistości, wyprowadził chybione, sprzeczne z logiką i zasadami współżycia społecznego wnioski w zakresie stwierdzenia, iż A. S. (1) jako pracownik wykonywała pracę na rzecz płatnika składek A. B. (1) na podstawie umowy o

pracę zawartą w dniu 11 lipca 2016 r. i z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 11 lipca 2016 r. do 9 kwietnia 2018 r. Dlatego wyrok ten nie mógł zostać utrzymany w mocy.

W pierwszej kolejności, odnosząc się do stanowiska ubezpieczonej, należy podkreślić, iż prawidłowo organ rentowy wskazał, że to na niej spoczywał ciężar obalenia twierdzeń zawartych w zaskarżonej decyzji. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 9 lipca 2020 r., III UK 339/19 wyjaśnił, że w orzecznictwie za ugruntowany należy uznać pogląd, zgodnie z którym art. 6 k.c. wyznacza reguły przeprowadzania dowodów na gruncie materialnoprawnym i jako taki nie stanowi samodzielnej podstawy prawnej rozstrzygnięcia. Zasady przewidziane w tym przepisie dotyczą negatywnych konsekwencji związanych z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne, natomiast poza jego dyspozycją pozostaje aspekt procesowy (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 listopada 1997 r., OSNAP 1998/18/537; z dnia 12 stycznia 1999 r., I PKN 536/98, OSNAP 2000/5/176; z dnia 15 lutego 2007 r., OSNP 2008/5-6/78 i z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 74/10, LexPolonica nr 2577749 oraz postanowienie z dnia 5 lutego 2013 r., II UK 277/12, Legalis nr 722379). Przepis art. 6 k.c. formułuje jedynie ogólną zasadę rozkładu ciężaru dowodu, natomiast jego istotą nie jest objęcie, czy określona strona wywiązała się z tego obowiązku, a więc rzeczywiście udowodniła konkretne fakty (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 12 maja 2011 r., 228/2010, LexPolonica nr 3873560, LEX nr 896458; z dnia 9 sierpnia 2011 r., I BP 3/2011, OSNP 2012/19-20/240; z dnia 1 grudnia 2011 r., LEX nr 1131109 oraz postanowienie z dnia 15 lutego 2012 r., I PK 130/2011, LEX nr 1215258). Regulacja zawarta w art. 6 k.c. koresponduje wyłącznie z etapem, w którym odtwarza się fakty, jej wpływ na subsumcję ma charakter wtórny, zachodzi tylko wówczas, gdy sąd uzna, że określone okoliczności faktyczne powoływane przez stronę nie mają pokrycia w materiale dowodowym.

Wynika to stąd, że ciężar udowodnienia (onus probandi) pozwala rozstrzygnąć sprawę merytorycznie, także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części) wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli natomiast istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (powód, pozwany), czy nawet dowód został przeprowadzony z urzędu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 stycznia 2008 r., I UK 223/2007, LEX nr 442836 i z dnia 12 stycznia 2011 r., 129/2010, LEX nr 737385). W takiej sytuacji sąd, oceniając materiał dowodowy, kieruje się metodą poznawczą z art. 233 § 1 k.p.c., i na tej podstawie dokonuje wiążących ustaleń stanu faktycznego, które „podciągane” są pod odtworzony zakres desygnatów normy prawa materialnego. W tym wypadku nie pojawia się problem właściwego lub niewłaściwego „rozłożenia ciężaru dowodowego”.

I dalej Sąd Najwyższy wyjaśnia, że w odniesieniu do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych należy zauważyć, iż postępowanie sądowe toczy się na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która jest podejmowana na podstawie przepisów procedury administracyjnej, w określonym stanie faktycznym stwierdzonym przez Zakład. Z chwilą, gdy sprawa zawiśnie przed sądem, toczy się już w trybie procesu cywilnego, chociaż z uwzględnieniem proceduralnych odrębności przewidzianych dla rozstrzygania tej kategorii spraw. Organ i osoba odwołująca się od decyzji są równorzędnymi stronami, a sąd zobligowany jest w czasie prowadzonego postępowania uwzględniać reguły dowodowe przewidziane w procedurze cywilnej, wynikające z art. 213 § 1 k.p.c., art. 228 § 1 k.p.c., art. 230 i art. 231 k.p.c. W takiej sprawie odwołanie zastępuje pozew, a zatem to na odwołującym spoczywa, zgodnie z art. 232 k.p.c., ciężar wykazania, że zaskarżona decyzja jest z pewnych względów wadliwa. Powszechnie przyjmuje się w orzecznictwie, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie toczy się od nowa, lecz stanowi kontynuację uprzedniego postępowania przed organem rentowym (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 grudnia 2008 r., I UK 151/08, OSNP 2010/11-12/146). W sporze sądowym reguły dowodowe są szersze niż zwykły obowiązek strony wskazania dowodów dla ustalenia faktów, z których wywodzi skutki prawne. Przykładowo każda ze stron obowiązana jest do złożenia oświadczenia co do twierdzeń strony przeciwnej, dotyczących okoliczności faktycznych (art. 210 § 2 k.p.c.). Jeżeli więc organ rentowy na podstawie materiałów zgromadzonych w postępowaniu administracyjnym zarzucił fikcję umowy o pracę i brak zatrudnienia, to w postępowaniu sądowym skarżący jest zobowiązany co najmniej do odniesienia się do tych zarzutów (art. 221 k.p.c.), ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z przepisów Kodeksu postępowania cywilnego. W tym celu to odwołujący się musi zatem przedstawić

dowody, które uzasadniają zarzut wadliwości decyzji. Oczywiście wadliwość decyzji może też wynikać z błędnej wykładni prawa materialnego, co nie będzie wymagało postępowania dowodowego. Niemniej w każdym przypadku, gdy adresat decyzji nie zgadza się z faktami stanowiącymi podstawę zastosowania konkretnej normy prawa musi przedstawić dowody okoliczności przeciwnych. Wymaga podkreślenia, że na gruncie procedury cywilnej obowiązuje zasada prawdy materialnej wynikająca z art. 3 k.p.c. Należy więc pamiętać, że sąd - a więc także sąd pracy i ubezpieczeń społecznych - nie ma obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich okoliczności sprawy i do wyjaśnienia rzeczywistej treści stosunków faktycznych i prawnych. Stąd ustawodawca do minimum ograniczył uprawnienia sądu do działania z urzędu, zatem szczególnego znaczenia nabiera aktywność stron w prezentowaniu dowodów oraz przytaczaniu faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Oczywiście, o ile decyzja organu opiera się na wątpliwych podstawach faktycznych odwołujący się, będący adresatem decyzji nie będzie miał problemu proceduralnego z podważeniem zasadności decyzji. Natomiast jeżeli organ oparł decyzję na faktach miarodajnych, kwestionujący decyzję musi przedstawić dowody podważające te fakty. Przepisy procedury cywilnej nie ustanawiają przy tym zasady rozstrzygania wątpliwości na korzyść odwołującego się od decyzji. Przyjęcie takiej zasady przeczyłoby treści art. 3 k.p.c., który na stronę postępowania nakłada obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy oraz przedstawiania dowodów; jak też treści art. 6 § 2 k.p.c., który stanowi, że strony obowiązane są przytaczać wszelki okoliczności faktyczne i dowody bez zbędnej zwłoki. Obowiązkiem strony i w jej interesie procesowym jest przedstawienie dowodów, które pozostawione są osądowi sędziowskiemu dokonywanemu w granicach zakreślonych treścią normy zawartej w art. 233 § 1 k.p.c. To sąd, po rozważeniu całego zgromadzonego w sprawie materiału, a więc także wszystkich innych okoliczności, w tym niespornych, ocenia wiarygodność przedstawionych dowodów i ich moc, kierując się wyłącznie własnym przekonaniem. Tak zakreślona sędziowska swoboda nie jest ograniczona żadnymi zasadami procesowymi wyznaczającymi kierunek oceny przedstawionych dowodów.

Podzielając w całości przedstawione powyżej stanowisko, należy uznać, że w sprawie, w której organ rentowy uznał, iż A. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. B. (1) nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 11 lipca 2016 r., a ustalenie to było wynikiem postępowania kontrolnego przeprowadzonego przez organ, którego wyniki szczegółowo omówiono w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji, to odwołująca się - a więc A. S. (1) - winna przedstawić dowody na zawarcie skutecznej umowy o pracę, która mogła stanowić tytuł do objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi.

W ocenie Sądu Apelacyjnego organ rentowy słusznie zakwestionował skuteczność umowy o pracę z dnia 11 lipca 2016 r. oraz stanowiącej jej przedłużenie umowy z dnia 1 sierpnia 2016 r., bowiem nie były one wykonywane w sposób adekwatny do zakresu wymogów umowy o pracę na rzecz A. B. (1).

Przede wszystkim nie można uznać za racjonalne twierdzeń ubezpieczonej co do sprawowanej nad nią kontroli przez pracodawcę, nawet przy przyjęciu największej autonomii. Z zeznań samej ubezpieczonej, jej matki oraz powołanych na wniosek ubezpieczonej świadków - klientów A. S. (2) i M. S. wprost wynika, że A. S. (1) pracowała w siedzibie firmy (...), pozostawała do jej dyspozycji (A. S. (2) zeznał, że był klientem D. S. i jak czegoś potrzebował to szedł do pani D., „a ona od razu wołała O.”). Jednak poza D. S. i A. B. (1) żaden ze świadków nie doprecyzował kiedy widywał w biurze A. S. (1) – czy był to 4-miesięczny okres w 2016 r., gdy ubezpieczona była w ciąży czy też czas po podjęciu przez nią pracy – na tydzień u siostry, a następnie w ramach własnej działalności gospodarczej o tym samym charakterze. Niewątpliwie jednak widywana była przez osoby z zewnątrz tylko w biurze przy ul. (...), skąd swoją działalność A. B. (1) wyprowadzić miała już we wcześniejszym okresie, na co wskazała świadek A. D.. Formalnie potwierdzona fakturami dalsza „obsługa” działalności gospodarczej D. S. nie może jeszcze być utożsamiana z delegowaniem pracownika do tej obsługi w dawnym miejscu zatrudnienia i prowadzenia działalności przez A. B. (1). Pozostaje zaś na pewno w sprzeczności z deklarowanym sprawowaniem nadzoru nad pracownicą w siedzibie na ul. (...), gdzie co do zasady widzieć ją miał tylko mąż i świadcząca pracę na rzecz płatniczki A. D., przy czym G. B. nie potrafił dookreślić nawet okresu własnego zatrudnienia u żony, nie mówiąc już o czasie, gdy inni pracownicy mieli się tam pojawić (i kto to był), zaś pracownica zgodnie z dokumentacją pracowniczą miała w czasie zatrudnienia A. S. (1) pozostawać już na zwolnieniu lekarskim związanym z jej ciążą. Samo podpisywanie listy obecności w siedzibie pracodawcy bynajmniej nie może być traktowane jako dowód świadczenia pracy na jego rzecz. Z dowodów zebranych w sprawie wynika zaś, że

A. S. (1) pomagała zarówno swojej matce, jak i siostrze w prowadzonych przez nie działalnościach gospodarczych, nie wykraczało to jednak poza ramy luźnej współpracy i nikt nie dostrzegł zmiany charakteru tego wsparcia po podpisaniu przez A. B. (1) i A. S. (1) umowy o pracę.

Zasadnie w tym zakresie podniósł organ rentowy w apelacji, że nie przekonuje o podporządkowaniu A. B. (1) fakt, że A. S. (1) pojawiała się w ZUS z dokumentami, skoro przyprowadziła ją tam D. S. i żadna z pracownic, które przyjmowały od A. S. (1) dokumenty nie potwierdziła, że były to dokumenty związane z działalnością akurat siostry ubezpieczonej, a nie jej matki czy też (w późniejszym okresie) jej własnej. Klienci także nie byli zainteresowani statusem zawodowym ubezpieczonej ani na czyją rzecz wykonuje czynności wtedy gdy się z nią stykali.

Z przedstawionego stanu faktycznego wynika, że ani z przedstawionej dokumentacji ani z zeznań świadków nie można ustalić czasu pracy ubezpieczonej (D. S. wskazywała, że zajęcia dla niej na ul. (...) zajmować miały ubezpieczonej ok. 6-7 godzin z 8-godzinnego czasu pracy, A. D. wskazywała, że listę płac A. S. (1) podpisywała na ul. (...) M., G. B. wskazywał, że widywał ją o różnych porach dnia na ul. (...) M., w godzinach pracy ZUS pojawiała się tam z dokumentami), zakresu jej obowiązków (którego zakres modyfikowała w stosunku do okresu, gdy składała zeznania w innej sprawie siostry – IV U 933/18, której akta załączono), ani stałego miejsca wykonywania obowiązków (poza dwoma biurami – na ul. (...) i ul. (...) M., polecenia od siostry miała też odbierać w jej domu). Jedynymi bowiem osobami, które przedstawiały całościowy obraz funkcjonowania ubezpieczonej wypełniającej w całości wszystkie wymogi stosunku pracy są członkowie jej rodziny. Zasadnie więc organ rentowy podnosi, iż z punktu widzenia zasad logiki i doświadczenia życiowego do zeznań takich świadków należy podchodzić z dużą ostrożnością, gdyż bez wątplenia osoby najbliższe dla stron postępowania są zainteresowane uzyskaniem korzystnego dla tych osób rozstrzygnięcia sprawy. Choć sam fakt istnienia powiązań rodzinnych świadka ze stronami postępowania nie może co do zasady stanowić podstawy zakwestionowania wiarygodności jego zeznań, ale powinien zostać przez Sąd wzięty pod uwagę, jako okoliczność, która może (ale nie musi), mieć znaczenie przy ocenie wiarygodności zeznań tego świadka (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 26 października 2017 r., V ACa 162/17, LEX nr 2409382).

W niniejszej sprawie wyraźnie osoby najbliższe dla ubezpieczonej przedstawiają relację skupioną na osiągnięciu jak najkorzystniejszego dla niej rozstrzygnięcia, co jest oczywiste choćby z punktu widzenia płatniczki składek, która także jest stroną postępowania, której organ rentowy przypisuje zawarcie pozornej umowy o pracę. Ich relacje nie pokrywają się jednak z zeznaniami choćby pracownic ZUS, które (wbrew sugestiom ubezpieczonej) nie zeznawały w interesie pracodawcy, bowiem potwierdzały że widziały ubezpieczoną wykonującą czynności związane z kwestiami kadrowymi i księgowymi tj. składającą odpowiednie dokumenty, ale jednocześnie nie mogły potwierdzić, że choćby D. S. poinformowała je, że A. S. (1) będzie przychodzić w imieniu A. B. (1). Podobnie klienci zeznający w sprawie nie orientowali się i nie byli nawet zainteresowani zmianami osób, które zajmują się ich sprawami w firmie, którą identyfikowali głównie z matką ubezpieczonej. Do zupełnie zaś pozbawionych logiki należy zaliczyć twierdzenia płatniczki składek o niezbędności A. S. (1) w firmie siostry na okres od 1 kwietnia 2018 r. do 9 kwietnia 2018 r., na który zawarły ostatnią umowę o pracę, kiedy to jednocześnie ubezpieczona wykorzystwała resztę urlopu wypoczynkowego, co jedynie dowodzi, że niezbędna w działalności siostry jednak nie była.

Strony więc w żaden sposób nie udowodniły, że praca przez A. S. (1) w ogóle była wykonywana na rzecz A. B. (1), a w szczególności w reżimie określonym w art. 22 k.p. Zatem zamiarem stron umowy z dnia 11 lipca 2016 r. nie było nawiązanie stosunku pracy, lecz skonstruowanie dla ubezpieczonej jak najkorzystniejszych warunków określających status pracownika, w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Dlatego ocena materiału dowodowego dokonana przez Sąd Okręgowy była zupełnie dowolna, sprzeczna z logiką (brak związku jej czynności z płatniczką składek, co najwyżej luźne powiązanie z matką ich obu; brak potrzeby zatrudnienia nowego pracownika na miejsce A. D. przez 3 miesiące i zmiana decyzji w tym zakresie - zatrudnienie siostry płatniczki, gdy ta już była w ciąży, a po rozpoczęciu zwolnienia lekarskiego inna osoba nie została zatrudniona w takim zakresie czynności jak ubezpieczona) i zasadami doświadczenia życiowego (zatrudnianie pracownika i oddawanie kontroli nad nim „zleceniodawcy” tj. firmie matki, na rzecz której A. B. (1) świadczyła obsługę, choć osoba, za którą zatrudniono A. S. (1) – A. D. pracowała w innym biurze płatnika składek, miała inny zakres obowiązków i inne wynagrodzenie; skierowanie siostry do pracy w dwóch siedzibach działalności gospodarczej, wykonywania szeregu zadań z zakresu księgowości i kadr, a wszystko to dotyczy

kobiety w ciąży, która od 1 grudnia 2016 r. przebywa na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą, a bezpośrednio przed 11 lipca 2016 r. była osobą bezrobotną, wcześniej pracowała w firmie niezwiązanej z księgowością i kadrami, skończyła studia niezwiązane z tymi dziedzinami, a jedynie doraźnie pomagała matce w jej działalności).

Przypomnieć należy, że z nawiązaniem stosunku pracy wiążą się specyficzne konsekwencje, do których między innymi należy podleganie obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2019 r., poz. 300 ze zm., dalej: ustawy systemowej), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy oraz wypadkowego, w myśl art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, jest bowiem - zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej - pozostawanie w stosunku pracy.

Na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa stosunki prawne, jakkolwiek mają inne cele, to są wzajemnie powiązane, w tym sensie, że zatrudnienie pracownicze zabezpiecza pracownika materialnie na co dzień, zaś na wypadek zdarzeń losowych, źródłem zabezpieczenia materialnego pracownika, jest stosunek ubezpieczeniowy. Należy, zatem przyjąć, że stosunek pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku, prawa do świadczenia, stanowi przy tym, nie samo zawarcie umowy o pracę i chęć zawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, lecz zatrudnienie. 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 czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Zasada osobistego wykonywania pracy oznacza, że pracownik winien pracę wykonywać osobiście i nie może tego obowiązku spełniać za pośrednictwem innej osoby. Istotą stosunku pracy jest również to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Umowa o pracę jest umową starannego działania. Świadcząc umowę o pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Z tych też względów celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być więc faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych zawartą umową.

Dalej Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że w orzecznictwie przyjmuje się, iż do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2006 r., III UK 32/06, LEX nr 957422). W wyroku z dnia 10 lutego 2006 r., I UK 186/05 (LEX nr 272575) Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 14 września 2006 r., II UK 2/06 (LEX nr 1615997), podkreślając, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07, LEX nr 376433). Skutku objętego rzeczywistym zamiarem stron (objęcia ubezpieczeniem) nie wywołuje więc zawarcie umowy o pracę, której strony stwarzają pozór realizacji przez ubezpieczonego czynności odpowiadających treści art. 22 k.p., czyli wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, za wynagrodzeniem odpowiadającym ilości i jakości świadczonej pracy (art. 78 k.p.). Z obowiązku pracodawcy polegającego na zgłoszeniu do ubezpieczenia społecznego zatrudnionych pracowników, należy wysnuć wniosek, że bycie podmiotem ubezpieczenia związane jest wyłącznie z realizacją podstawowego dla stosunków tego

ubezpieczenia warunku wykonywania pracy w ramach stosunku pracy. W świetle tego istotne jest, czy pracownik zawierający umowę o pracę w rzeczywistości pracę taką wykonywał (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAP 1997/15/275; z dnia 21 kwietnia 1998 r., II UKN 2/98, OSNAP 1999/7/251; z dnia 17 marca 1998 r., II UKN 568/97, OSNAP 1999/5/187; z dnia 11 września 1998 r., II UKN 199/98, OSNAP 1999/18/591; z dnia 21 stycznia 1999 r., I PKN 541/989, OSNAP 2000/5/180; z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNAP 2000/9/368; z dnia 29 marca 2006 r., II UK 119/05, LEX nr 957391; z dnia 18 maja 2006 r., III UK 30/06, LEX 957421; z dnia 4 października 2007 r., I UK 116/07, OSNP 2008/23-24/355; z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 204/09, LEX nr 590241; z dnia 11 marca 2008 r., II UK 148/07, LEX nr 846577; z dnia 17 czerwca 2008 r., I UK 402/07, OSNP 2009/21-22/297; z dnia 21 maja 2010 r., I UK 43/10, LEX nr 619658; z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830).

Nie można zaś uznać umowy za umowę o pracę, jeżeli w wykreowanym nią stosunku prawnym brak jest podstawowych elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, takich jak osobiste wykonywanie czynności oraz podporządkowanie organizacyjne i służbowe pracodawcy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 grudnia 1997 r., I PKN 394/97, OSNAP 1998/20/595 i z dnia 14 lutego 2001 r., I PKN 256/00, OSNAP 2002/23/564).

Podsumowując, samo podpisanie przez strony spornej umowy o pracę, bez realnego świadczenia pracy, a co najwyżej wspieranie w prowadzonej działalności siostry i matki ubezpieczonej, należało ocenić jako pozór zatrudnienia A. S. (1) w sposób intencjonalnie zmierzający do obejścia prawa z ewidentnym zamiarem skorzystania z nienależnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, które nie przysługiwały bez wykazania realnego tytułu podlegania pracowniczym ubezpieczeniom. Oznacza to, że na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługuje żadne działania intencjonalnie skierowane na uzyskanie nienależnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego przed okresami zamierzonego skorzystania przez pozornie zatrudnionego ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych - art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. (tak Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 13 maja 2020 r., III UK 267/19, LEX nr 3160821 i z dnia 4 listopada 2020 r., III UK 441/19, LEX nr 3077019).

Oceniając niniejszą sprawę Sąd Apelacyjny miał na uwadze i przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji w zakresie dotyczącym daty urodzenia ubezpieczonej, wykształcenia, przebiegu jej aktywności zawodowej łącznie z okresem pozostawania osobą bezrobotną, a także stanu ciąży w jakim była ubezpieczona oraz prowadzenia działalności gospodarczej przez płatnika składek. Okoliczności te były bezsporne, ustalone na podstawie dokumentacji i nie budziły wątpliwości stron i sąd odwoławczego co do zgodności z rzeczywistością. Podzielił też przekonanie o obecności ubezpieczonej w miejscu prowadzenia działalności przez jej matkę i wykonywania obsługi przez siostrę. Nie mógł jednak podzielić ustaleń o jednoczesnym wykonywaniu pracy w siedzibie firmy (...) na ul. (...) M., bowiem zeznania męża płatniczki uznał w tym zakresie za niewiarygodne, zaś relacje A. D. musiały dotyczyć okresu sprzed zawarcia umowy o pracę przez A. B. (1) i A. S. (1).

W konsekwencji, wobec przedstawionych okoliczności, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż całokształt materiału dowodowego nie dawał podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona świadczyła na rzecz płatnika pracę w rozumieniu art. 22 k.p.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

O kosztach, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego (art. 98 § 3 i art. 99 k.p.c.). Zatem, skoro uwzględniono apelację organu rentowego w całości, uznać należało, że organ ten wygrał postępowanie zarówno w pierwszej, jak i w drugiej instancji. Wysokość tych kosztów ustalono na podstawie § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radcowskie (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265) zasądając, zgodnie z wnioskiem

apelującego, od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w pierwszej i kwotę 240 zł – w drugiej instancji.

sędzia Urszula Iwanowska