

Sygn. akt III AUa 446/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 października 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
Protokolant:	st. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 12 października 2023 r. w S.

sprawy A. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. przy udziale (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w R.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 5 maja 2022 r., sygn. akt VI U 707/21

oddala apelację,

zasądza od ubezpieczonej A. W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 240 (dwieście czterdzieści złotych) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym wraz z ustawowymi odsetkami należnymi po upływie tygodnia od dnia ogłoszenia tego wyroku do dnia zapłaty.

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

Sygn. akt III AUa 446/22

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22.03.2021 roku nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona A. W. nie podlegała jako pracownik u płatnika składek (...) spółce z o.o. w R., obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 26.10.2020 roku.

Ubezpieczona A. W. odwołała się od tej decyzji. Wniosła o jej zmianę w całości poprzez ustalenie, że ubezpieczona od dnia 26.10.2020 roku podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik płatnika składek (...) spółki z o.o. w R.. Podała, że osobami zarządzającymi spółka

(...) są: J. K., A. W., E. K. i D. W., a wszystkie te osoby są ze sobą powiązane rodzinnie, a zatem jest to spółka rodzinna. Wymiana informacji oraz większość podejmowanych decyzji w spółce przez kadre zarządzającą nie jest potwierdzana formalnie (na piśmie). Spółka posiada jeden adres e-mail z którego korzystają: J. K., D. W. i odwołująca, przy czym D. W. jest jedyną osobą spośród kadry zarządzającej, która zamieszcza w stopce e-maila swoje dane osobowe. Do kontaktów jest wykorzystywany jeden numer telefonu stacjonarnego. Skarżąca wskazała, iż zajmowała się bieżącą obsługą kadrową pracowników spółki, przygotowywała dokumentację dla biura rachunkowego, a także rozliczała kierowców wracających od klientów z utargiem, rozliczała paliwo zużyte przez kierowców w związku z dowozem towarów do klientów. Zatrudnienie ubezpieczonej w spółce było spowodowane przedłużającą się nieobecnością J. K., której stan zdrowia uniemożliwiał prowadzenie bieżących spraw spółki. Ubezpieczona miała przejąć obowiązki J.K., pomóc w zarządzaniu spółką, swojemu wujkowi oraz mężowi. W chwili nawiązania stosunku pracy, tj. 26.10.2020 roku, ubezpieczona nie wiedziała, że jest w ciąży. W dniu 02.11.2020 roku została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych, a w dniu 09.11.2020 roku powzięła wiedzę o ciąży. W dniu 08.12.2020 roku skarżąca poczuła się gorzej i zdecydowała się na skorzystanie z urlopu chorobowego. W dniu 25.03.2021 roku wróciła do pracy, i w dniu składania odwołania (tj. 23.04.2021 roku) pozostawała w zatrudnieniu. Skarżąca świadczyła pracę na rzecz Spółki, zaś okoliczność, że była wówczas w ciąży pozostaje bez znaczenia. Ubezpieczona nie była jedynym wspólnikiem Spółki ani też głównym wspólnikiem Spółki w rezultacie w związku z wykonywaniem pracy była podporządkowana Spółce i odpowiedzialna przed większościami wspólników, który w przypadku niezadowolenia z wykonywania pracy przez skarżącą mógł ją nawet usunąć z funkcji członka zarządu.

Pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów postępowania. Podtrzymał ustalenia i twierdzenia podniesione w zaskarżonej decyzji. Podał, że ubezpieczona, jako zastępca dyrektora, nie miała żadnego zakresu obowiązków oraz nie podpisywała żadnych dokumentów, a żadna przesłuchana osoba nie potrafiła wskazać konkretnej czynności, którą miałyby wykonywać ubezpieczona. D. W. jest mężem ubezpieczonej, zaś J.K. jej babcią. Częstotliwość pracy ubezpieczonej nie świadczy o istnieniu stosunku pracy, a ewentualnie o jej sporadycznym, okazjonalnym charakterze. Na podstawie art. 58 k.c. umowa o pracę zawarta między ubezpieczoną a płatnikiem jest nieważna i dlatego też nie podlega ona z tego tytułu od dnia 26.10.2020 roku obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu. Doświadczenie życiowe i logiczne rozumowanie ww. okoliczności faktycznych prowadzi do wniosku, że ubezpieczona zawarła umowę o pracę wyłącznie w celu ochrony zapewnianej pracowniczym ubezpieczeniem z tytułu choroby i macierzyństwa.

Płatnik składek poparł stanowisko ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim wyrokiem z dnia 5 maja 2022 roku oddalił odwołanie oraz zasądził od ubezpieczonej A. W. na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. 180 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy oparł swoje rozstrzygnięcie na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

A. W. urodziła się (...). Ma wykształcenie średnie.

W dniu 16.01.2002 roku (...) spółka z o.o. została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem: (...). Siedziba Spółki znajduje się w R. przy ul. (...).

W okresie od 01.12.2006 roku do 31.08.2019 roku A. W. była zatrudniona w spółce (...), na stanowisku menadżera. Wówczas zajmowała się dokumentacją. Ubezpieczona rozwiązała umowę o pracę z własnej inicjatywy, bowiem chciała zająć się domem i dziećmi.

Od 26.02.2013 roku ubezpieczona jest (...) spółki (...) (15% udziałów), a od 21.11.2013 roku jest również członkiem zarządu tej Spółki. Jej babcia J. K. jest drugim wspólnikiem w tej Spółce i posiada 85% udziałów w Spółce.

W okresie od 01.09.2019 roku do 25.10.2020 roku A. W. nie pozostawała w zatrudnieniu. Była jednak cały czas (...) Spółki (...) oraz członkiem zarządu. W tym okresie z tytułu pełnienia funkcji członka zarządu oraz (...) Spółki (...) skarżąca nie pobierała żadnego wynagrodzenia.

Jako członek zarządu Spółki w okresie od 21.11.2013 roku do 31.08.2019 roku A. W. zajmowała się pozyskiwaniem dotacji, gromadzeniem dokumentacji, konsultacjami związanymi z zakupem samochodów.

Dnia 26.10.2020 roku A. W. podpisała umowę o pracę z (...) spółką z o.o. Umowę w imieniu Spółki podpisała babcia ubezpieczonej – J. K.. Umowa została zawarta na czas nieokreślony, na stanowisko zastępcy dyrektora, z wynagrodzeniem 6500,00 zł brutto miesięcznie.

W dniu 26.10.2020 roku A. W. przeszła badania lekarskie, a lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do podjęcia pracy na stanowisku zastępcy dyrektora. Tego samego dnia skarżąca przeszła szkolenie z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Szkolenie przeprowadził mąż ubezpieczonej.

Ubezpieczona nie otrzymała zakresu obowiązków. Przychodziła do spółki na kilka godzin, czasami co kilka dni. Nie miała karty pracy. Do jej obowiązków miało należeć: kompletowanie dokumentów, rozliczanie kierowców, wprowadzanie dokumentów, faktu. Jako zastępca dyrektora nie podpisała żadnych umów, kontraktów czy innych podobnych dokumentów. Przed zatrudnieniem w spółce (...) jako zastępca dyrektora ubezpieczona nigdy wcześniej nie pracowała w takim charakterze. Nikt na nadzorował pracy ubezpieczonej w spornym okresie.

W dniu 09.11.2020 roku ubezpieczona udała się na badanie do lekarza ginekologa, który stwierdził ciążę (data ostatniej miesiączki: 22.09.2020 roku, przewidywany termin porodu: 29.06.2021 roku, tydzień 6/7 ciąży). Po dniu 08.12.2020 roku obowiązki związane z kompletowaniem dokumentów księgowych przejęło biuro rachunkowe, a spółka nie zatrudniła żadnej osoby w miejsce długotrwale nieobecnej A. W.. Płatnik składek wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy za okres od 08.12.2020 roku do 03.02.2021 roku, a następnie do ZUS wpłynął wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego od dnia 04.02.2021 roku.

Spółka (...) zajmuje się przede wszystkim produkcją wody gazowanej i niegazowanej w butelkach PTE. Godziny pracy Spółki to 8:00 – 16:00. Spółka posiada jeden telefon stacjonarny, gdzie dzwonią wszyscy kontrahenci, a także jeden adres e-mail.

W 2020 roku dochód spółki (...) wyniósł 474 093,57 zł.

W spółce są zatrudnieni: od 2012 roku mąż ubezpieczonej D. W. jako kierownik (z wynagrodzeniem 3700,00 zł **netto** miesięcznie), oraz kierowcy, pracownicy produkcji. Łącznie zatrudnionych jest 9 pracowników produkcji i 4 pracowników biurowych.

Jako dyrektor w spółce jest zatrudniona babcia ubezpieczonej - J. K., z wynagrodzeniem 6966,03 zł brutto od dnia 13.06.2020 roku. J. K. otrzymała zakres obowiązków, do których należą m.in. prowadzenie działalności gospodarczej spółki, podpisywanie umów leasingowych, dokonywanie płatności, rozliczenia kontrahentów, nadzór nad kierownikiem produkcji. J. K. posiada 85% udziałów w Spółce, jest członkiem zarządu Spółki, a od dnia 15.10.2009 roku dyrektorem zarządu. Od dnia 21.10.2020 roku J. K. przebywała na zwolnieniu chorobowym.

D. W. również otrzymał zakres obowiązków na stanowisku kierownika, do którego należy m.in.: nadzorowanie prac produkcyjnych, wyposażanie pracowników w odzież roboczą, nadzór floty firmowej, rozliczanie paliwa, zajmowanie się serwisem urządzeń znajdujących się w Spółce, rozliczanie czasu pracy pracowników produkcji.

Z. Z. jest zatrudniony w Spółce jako pracownik produkcji. Zajmuje się rozładunkiem i załadunkiem ciężarówek z wodą. Ma wynagrodzenie w wysokości 2500 zł netto. Pracuje od godz. 7:45 do godz. 16:00. Swoją obecność w pracy podpisuje na liście obecności. Polecenia wydaje mu kierownik D. W., on również nadzoruje jego pracę. Z. Z. czasami widywał ubezpieczoną w Spółce.

Ł. W. jest zatrudniony w Spółce od 01.03.2021 roku, na czas nieokreślony, jako pracownik produkcji, z wynagrodzeniem 2800,00 zł.

E. K. jest bratem J. K. i pracuje na rzecz Spółki (...) od 2013 roku, jako kontroler jakości. Gdy zachodzi potrzeba to wykonuje również remonty, sprzęta, pracuje na linii produkcyjnej.

P.S. jest zatrudniony w Spółce (...) od ośmiu lat, jako kierowca.

P. T. jest zatrudniony w Spółce (...) jako kierowca, od 2019 roku.

A. M. pracuje w Spółce (...) od 5 lat, jako nalewacz wody. Do ubezpieczonej składał wnioski o urlop.

J. K. (1) pracuje u Płatnika składek od marca 2020 roku, jako pracownik fizyczny produkcji.

P. R. pracuje w Spółce od września 2020 roku, jako pracownik produkcji. Widywał ubezpieczoną w biurze Spółki w październiku 2020 roku.

M. M. pracuje w Spółce od 01.04.2019 roku, na produkcji i zna ubezpieczoną.

W. G. jest pracownikiem Spółki od 2019 roku, jako kierowca.

P. S. (1) pracuje w Spółce od września 2018 roku, jako kierowca.

B. K. widywał ubezpieczoną w Spółce (...) pod koniec 2020 roku. Bywał w Spółce jako klient. Wodę sprzedała mu ubezpieczona, a także D. W..

K. S. (szwagier D. W.) również był klientem Spółki, kupował wodę, przeważnie raz na tydzień. Obsługiwała go A. W. a także inne osoby.

I. L. zarządza firmą (...), która sprzedaje napoje i utrzymuje kontakt ze Spółką (...), z którą współpracuje od ponad 10 lat. Kontaktował się telefonicznie z ubezpieczoną. W siedzibie Spółki był raz od października 2020 roku. Wówczas to jego sprawą zajmował się D. W..

Z. B. jest klientem Spółki. Zamówień dokonuje drogą telefoniczną.

M. J. jest klientem Spółki. Składa zamówienia na wodę, telefonicznie. Telefon odbierała głównie A. W..

E. H. telefonicznie kontaktował się ze Spółką i telefonicznie przyjmował zamówienia. Nie pamiętał z kim konkretnie kontaktował się w spornym okresie.

Od dnia 26.10.2020 roku ubezpieczona nie wykonywała pracy na rzecz Spółki (...), w ramach podporządkowania pracowniczego. Nikt nie nadzorował jej pracy.

A. W. nie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 26.10.2020 roku, jako pracownik u płatnika składek (...) Sp. z o.o.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołanie za bezzasadne podnosząc, iż zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2022 roku, poz. 1009; dalej jako ustawa systemowa), obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. W myśl art. 13 pkt 1 ustawy systemowej, następuje to od dnia nawiązania stosunku pracy, do dnia jego ustania. O tym jednak, czy dany stosunek prawny łączący dwa podmioty może być uznany za stosunek pracy, rozstrzygają przepisy prawa pracy.

Sąd pierwszej instancji wskazał zatem, że stosownie do treści definicji zawartej w art. 22 k.p., pracownikiem jest osoba zatrudniona między innymi na podstawie umowy o pracę. 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 (art. 22 § 1 k.p.).

Sąd meriti zauważył przy tym, że swoistość stosunku pracy wyraża się w jego cechach, które odróżniają go od stosunków cywilnoprawnych, a także zwyczajowej, okazjonalnej pomocy członków najbliższej rodziny świadczonej na rzecz określonego przedsiębiorcy, w ramach których świadczona jest praca. Do tych właściwości stosunku pracy należą: dobrowolność zobowiązania, zarobkowy charakter stosunku pracy, osobisty charakter świadczenia pracy oraz podporządkowanie pracownika co do miejsca, czasu i sposobu wykonywania pracy, wyrażające się również w możliwości wydawania pracownikowi poleceń dotyczących pracy.

Sąd Okręgowy w całości podzielił stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24.02.2010 roku w sprawie II UK 204/09, zgodnie z którym, o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytułu do ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składek, wystawienie świadectwa pracy, lecz 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 w cechach pracowniczych.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, materiał dowodowy oceniony przez pryzmat zasad logiki i doświadczenia życiowego wskazuje, że strony nie łączył stosunek pracy od dnia 26.10.2020 roku. Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że z zeznań samej ubezpieczonej, a także płatnika składek (babci ubezpieczonej) oraz świadka D. W. (męża ubezpieczonej) wynika, że A. W. nie miała z góry określonych obowiązków w Spółce. Jak sama zeznała „robiła to co było do zrobienia, zastępowała dyrektora; inni również wykonywali taką pracę jak ona; czasami pracowała dwie godziny dziennie, czasami trzy, nieraz była obecna w biurze, a nieraz nie.”

Sąd meriti podkreślił przy tym, że ubezpieczona była jedynym pracownikiem, który nie posiadał zakresu obowiązków. Zakres obowiązków posiadała bowiem J. K. (k. 77 akt ZUS), jak i mąż ubezpieczonej D. W. (k. 80). Zakres obowiązków D. W. oraz J. K. został złożony w toku postępowania przed organem rentowym przez płatnika składek, a więc zeznania świadka D. W. w tym zakresie są sprzeczne z materiałem dowodowym i dlatego Sąd nie dał im wiary.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że niezależnie od tego czy firma jest tzw. firmą rodzinną czy też taką nie jest, strony umowy o pracę są zobowiązane do przestrzegania reżimu pracowniczego. Ubezpieczona, co wynika z jej zeznań, a także zeznań płatnika składek oraz wszystkich świadków sama sobie ustalała godziny pracy, zakres pracy. Ubezpieczona w toku postępowania przed organem rentowym przyznała, że nikt nie nadzorował jej pracy.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, elementem charakterystycznym umowy o pracę, którego analizowany stosunek prawny na pewno nie zawierał, jest wykonywanie pracy w ramach podporządkowania pracowniczego i pod kierownictwem pracodawcy. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdza, aby płatnik kierował pracą ubezpieczonej, w szczególności, aby wskazywał na konkretne bieżące zadania do realizacji związane z powierzonym stanowiskiem, które by modyfikowali biorąc pod uwagę ilość i wyniki pracy dotychczas wykonanej. Sąd meriti podkreślił przy tym, że jest to istotne, jeżeli uwzględni się, że zatrudnienie pracownicze odwołuje się do staranności, a nie rezultatu. Ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika także, aby płatnik składek wydawał polecenia, co do bieżącego wykonywania pracy. Skarżąca z resztą nie zaprzeczała, że takich poleceń nie otrzymywała, bowiem nikt jej pracy nie nadzorował i tym samym nie wydawał jej poleceń.

Sąd Okręgowy wskazał przy tym, że nie neguje, że czasami mogło zdarzyć się tak, że ubezpieczona przyjęła od jakiegoś kierowcy fakturę czy wniosek o urlop, albo że odebrała telefon i rozmawiała z klientami Spółki (...). Jednocześnie podkreślił, że ubezpieczona jest zarówno współnikiem jak i członkiem zarządu Spółki (...). I choć świadkowie: I. L., B. K., K. S., E. H., M. J. twierdzili zgodnie, że telefonicznie rozmawiali z ubezpieczoną na temat zamówień wody od Spółki (...), to jednak nie świadczy to o zatrudnieniu ubezpieczonej w ramach stosunku pracy.

W tym zakresie Sąd pierwszej instancji nie dał więc wiary zeznaniom świadków: I. L., B. K., K. S., E. H., M. J., z przyczyn wyżej wskazanych. Podobnie Sąd ten ocenił zeznania świadków-pracowników Spółki (...): Z. Z., Ł. W., E. K., P. S., P. T., A. M., J. K. (1), P. R., M. M., W. G., P. S. (1), albowiem świadkowie ci jedynie sporadycznie widywali ubezpieczoną w siedzibie Spółki. Są to kierowcy lub też pracownicy produkcji, którzy swoje obowiązki pracownicze wykonują poza siedzibą Spółki w godzinach jej otwarcia (kierowcy), lub też z dala od biur Spółki (pracownicy produkcji). Zdaniem Sądu Okręgowego, nie sposób jest ustalić w oparciu o zeznania tych osób, aby ubezpieczona wykonywała prace w reżimie pracowniczym, a to że czasami przyjęła ona jakąś fakturę od kierowcy nie prowadzi do wniosku, że pozostawała stosunku pracy ze spółką.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że A. W. jest wieloletnim wspólnikiem Spółki oraz członkiem jej zarządu, a zatem logicznym jest, że pracownicy Spółki ją znają, że czasami przebywa ona w siedzibie Spółki. Zresztą w Spółce tej pracuje jej mąż D. W., zaś Spółką kieruje jej babcia. Zdaniem Sądu meriti, obecność skarżącej w siedzibie Spółki jest więc czymś naturalnym, podobnie jak przyjmowanie od pracowników faktur czy innych rozliczeń, tym niemniej z wykonywania tych czynności (sporadycznie, nieregularnie) nie sposób jest wyprowadzić wniosku, że A. W. w spornym okresie pracowała w reżimie pracowniczym.

Sąd pierwszej instancji dał wiarę zeznaniom świadków: Z. Z., Ł. W., E. K., P. S., P. T., A. M., J. K. (1), P. R., M. M., W. G., P. S. (1), że czasami spotykali oni ubezpieczoną w biurze Spółki, a nawet przekazywali jej czasami jakieś dokumenty. Niemniej jednak okoliczności te nie przekonały tego Sądu, że ubezpieczoną i płatnika składek w spornym okresie łączył stosunek pracy.

Sąd meriti nadto dostrzegł, że brak jest również dowodu, że płatnik stosował jakikolwiek sposób rozliczenia z wykonania zadań przez wnioskodawczynię, a z jej zeznań nie wynikało też, aby na bieżąco miała ona wyznaczane przez płatnika skonkretyzowane zadania i czas ich wykonania. Ubezpieczona nie wykonywała w spornym okresie pracy w warunkach kierownictwa pracodawcy.

Zdaniem Sądu meriti, konstatacja ta jest ważna, gdy założy się, że pracy pod kierownictwem w myśl art. 22 § 1 k.p. jest jedną z najważniejszych cech w procesie typizacji charakteru stosunku prawnego łączącego strony (wyrok SN z dnia 20.03.1965 r., III PU 28/64, OSNCP 1965, nr 9, poz. 157)

Sąd Okręgowy podkreślił, że ubezpieczona w toku swoich zeznań nie była w stanie konkretnie wskazać obowiązków jakie w spornym okresie miałyby wykonywać na rzecz Spółki w ramach podporządkowania pracowniczego. Nie była również w stanie wyjaśnić, w żaden logiczny sposób przyczyny zawarcia z nią spornej umowy o pracę. Okoliczność, że babcia ubezpieczonej często chorowała w spornym okresie i dlatego też zaistniała potrzeba zatrudnienia A. W., nie znalazła aprobaty Sądu meriti, bowiem w czasie długotrwałej nieobecności skarżącej w pracy z powodu choroby w czasie ciąży – nikt jej obowiązków nie przejął. Nie było więc potrzeby zatrudnienia skarżącej, mimo że ubezpieczona oraz płatnik składek próbowali w toku procesu wykazać taką potrzebę.

Sąd pierwszej instancji uznał zeznania ubezpieczonej oraz płatnika składek co do konieczności zatrudnienia A. W. od dnia 26.10.2020 roku, za niewiarygodne. Zauważył, że skarżąca oraz płatnik składek starali się wywołać wrażenie jakoby zatrudnienie ubezpieczonej było konieczne i niezbędne dla funkcjonowania Spółki, tymczasem gdyby tak faktycznie było to w czasie długotrwałej nieobecności ubezpieczonej w pracy płatnik zatrudniły pracownika w miejsce skarżącej, czego nie uczynił. Co do obowiązków jakie w spornym okresie miałyby wykonywać ubezpieczona, Sąd meriti również nie dał wiary zeznaniom skarżącej i płatnika albowiem sama ubezpieczona w istocie nie potrafiła tych obowiązków sprecyzować.

Co więcej, Sąd meriti dostrzegł, że ubezpieczona twierdziła, że w 2019 roku rozwiązała ze Spółką umowę o pracę z powodu konieczności sprawowania opieki nad czwórką małoletnich dzieci. Jednocześnie w 2020 roku, zdecydowała się na ponowne zatrudnienie w tej Spółce. Sytuacja rodzinna skarżącej nie uległa jednak żadnej zmianie.

Zdaniem Sądu Okręgowego zeznania ubezpieczonej jak i płatnika składek co do świadczenia pracy od dnia 26.10.2020 roku, na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy, były niewiarygodne, a zeznający dążyli jedynie do stworzenia pozorów powstania między stronami stosunku pracy od dnia 26.10.2020 roku i nie zmienia tego okoliczność, że w marcu 2021 roku ubezpieczona przez krótki okres nie korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, po stronie płatnika składek nie istniała w ogóle potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę. Nikt nie przejął jej obowiązków w czasie długotrwałej nieobecności.

Wszystkie powyższe okoliczności ujmowane łącznie (nie z osobna) doprowadziły Sąd Okręgowy do uznania, że ubezpieczona i płatnik składek zawarli umowę na piśmie, lecz obie strony nie dokonały tego w celu nawiązania stosunku pracy i jego realizacji na warunkach ustalonych w umowie, lecz jedynym celem było stworzenie fikcyjnej podstawy do objęcia ubezpieczonej pracowniczą ochroną ubezpieczeń społecznych. Tym samym zawarta umowa o pracę stanowiła czynność pozorną.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołania ubezpieczonej.

Rozstrzygnięcie o kosztach, Sąd oparł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22.10.2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się ubezpieczona zaskarżając je w całości. Apelacja została wniesiona w dwóch odrębnych egzemplarzach sporządzonych przez dwóch pełnomocników ubezpieczonej.

Pierwszą apelację wniósł w imieniu ubezpieczonej jej pełnomocnik adw. J. Ł..

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił on sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, polegającą na przyjęciu, iż:

a) A. W. i płatnik składek zawarli umowę o pracę na piśmie jedynie w celu stworzenia fikcyjnej podstawy do objęcia ubezpieczonej pracowniczą ochroną ubezpieczeń społecznych, podczas gdy zawarcie umowy o pracę wynikało z woli obu stron do nawiązania faktycznego stosunku pracy, co było uzasadnione sytuacją firmy, w szczególności koniecznością zastąpienia, nieobecnej z uwagi na pogarszający się stan zdrowia, J. K.,

b) strony zawarły umowę o pracę bez zamiaru jej świadczenia jedynie w celu uzyskania ubezpieczenia społecznego, podczas gdy A. W. pracę faktycznie wykonywała, w sposób i w zakresie jaki był uzasadniony aktualną sytuacją i potrzebami firmy, a nadto A. W. była podporządkowana i odpowiedzialna wobec większościowego udziałowca spółki (...) sp. z o.o. - J.K.,

c) A. W. wykonywała pracę okazjonalnie, w niepełnym zakresie, nie zawsze była obecna w biurze, nie miała karty pracy, co zdaniem Sądu pierwszej instancji miało świadczyć o tym, że brak było uzasadnienia zatrudnienia skarżącej, podczas gdy, zgodnie z umową o pracę, A. W. miała nienormowany czas pracy i nie musiała w siedzibie firmy przebywać w określonych godzinach, mogła część pracy wykonywać z domu, co faktycznie miało miejsce, zwłaszcza z uwagi na sytuację pandemiczną panującą pod koniec 2020 r.,

d) ubezpieczona, jako jedyny pracownik, nie otrzymała zakresu obowiązków, nikt nie nadzorował jej pracy w spornym okresie co, podczas gdy nikt z zatrudnionych w firmie pracowników nie miał pisemnego zakresu obowiązków, faktycznie obowiązki pracowników były ustalane przez przełożonych, natomiast faktyczny zakres obowiązków wykonywanych przez A. W. obejmował zadania, które ubezpieczona wykonywała w ramach pracy biurowej, faktycznie prowadząc firmę, a obowiązki te pokrywały się w znacznej części z zadaniami, które wcześniej wykonywała J. K.,

e) A. W. nie była w stanie wskazać jakie w spornym okresie miałyby wykonywać obowiązki, podczas gdy ubezpieczona, przesłuchana przed Sądem, dokładnie wskazała, jakie obowiązki w firmie wykonywała,

f) płatnik składek nie miał potrzeby zatrudniania A. W. na podstawie umowy o pracę, a w czasie jej długotrwałej nieobecności nikt nie przejął jej obowiązków, podczas gdy spółka (...) sp. z o.o., od początku stycznia 2021 r. po przejściu A. W. na zwolnienie lekarskie, podpisała umowę o świadczenie usługi z nową firmą księgowo - podatkową, która przejęła obowiązki dotychczasowej księgowej oraz część zadań, które wykonywała wcześniej A. W., a pozostałe zadania, wykonywane przez A. W., przejął tymczasowo D. W..

W drugiej apelacji sporządzonej w imieniu ubezpieczonej przez jej pełnomocnika r.pr. G. L. zaskarżonemu wyrokowi zarzucono:

I. naruszenie przepisów prawa materialnego, w szczególności zaś:

- art. 22 § 1 k.p. poprzez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że w okolicznościach niniejszej sprawy stosunek prawny łączący skarżącą z pracodawcą nie miał cech stosunku pracy, a to ze względu na brak podporządkowania skarżącej w związku z wykonywaną pracą poleceniom pracodawcy (nie wykonywania pracy pod kierownictwem pracodawcy) podczas gdy ze względu na zajmowane stanowisko, a także specyfikę wykonywanej pracy skarżąca była podporządkowana pracodawcy, a podporządkowanie to miało charakter podporządkowania autonomicznego;

- art. 22 § 1 k.p. w zw. z 29 § 1 pkt 1 k.p. art. 94 pkt 1 kp. poprzez jego błędną wykładnię wobec przyjęcia, że zakres obowiązków może zostać przekazany pracownikowi przez pracodawcę jedynie w formie pisemnej, podczas gdy przekazanie zakresu obowiązków pracownikowi może nastąpić także w formie ustnej albo dorozumianej (w przypadku doświadczonych pracowników wykonujących już wcześniej pracę taką jak powierzana, czy też w sytuacjach gdy zakres obowiązków wyznaczany jest okolicznościami bądź charakterem wykonywanej pracy);

II. dopuszczenie się błędów w ustaleniach faktycznych w związku z:

- ustaleniem, że umowę o pracę ze skarżącą w imieniu spółki zawarła J. K., podczas gdy, z samej umowy złożonej do akt sprawy wynika, że umowę ze skarżącą w imieniu spółki zawarł D. W. (pełnomocnik) - vide dokument w aktach sprawy;

- E. K. jest bratem Pani J. K. (str. 3 uzasadnienia), podczas gdy jest on jej synem (protokół zeznań świadka z 24.11.2021 r. 00:52:33);

- niedokonaniem ustaleń co do okresu nieobecności w pracy E. K. (w okresie zatrudnienia skarżącej). Z zeznań ww. świadka oraz z zeznań J. K. wynika, że świadek przed zabiegiem operacyjnym w maju 2021 r. w okresie listopad - grudzień 2020 r. przebywał nieprzerwanie na urlopie chorobowym. Powyższe jest faktem istotnym dla rozstrzygnięcia sprawy ponieważ wskazuje na konieczność zatrudnienia dodatkowej osoby dla kierowania spółką, a to ze względu na nieobecność w pracy zarówno E. K. jak i J.K. (od 21.10.2020 r.);

- niedokonanie ustaleń w zakresie ustalenia osób mogących zarządzać spółką i kierować pracą pracowników spółki w okresie od listopada do grudnia 2020 r. podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, że ze względu na nieobecność w pracy J. K. oraz E. K. jedynymi osobami mogącymi zarządzać przedsiębiorstwem spółki we ww. okresie byli D. W. i skarżąca;

- ustaleniem, że skarżąca przychodziła do spółki na kilka godzin czasami co kilka dni, podczas gdy żaden z przedstawionych w sprawie dowodów na to nie wskazuje, co więcej z zeznań świadków (pracowników produkcji, pracujących w godzinach od 8-16) wynika, że skarżąca była obecna podczas podpisywania przez nich listy obecności, a z zeznań kierowców - pracowników spółki- wynika, że kiedy wracali do spółki – w różnych godzinach - zastawali skarżącą w biurze, gdzie odbierała ona od nich pieniądze;

- niedokonaniem ustaleń co do miejsca położenia biura spółki, w którym wykonywała pracę skarżąca, a także miejsca położenia szatni pracowników oraz hali produkcyjnej (znajdują się one w tym samym budynku obok siebie), co z kolei uniemożliwiło prawidłową ocenę zeznań świadków - pracowników spółki w zakresie ich kontaktów z skarżącą w okresie zatrudnienia i ustalenia godzin świadczenia pracy przez skarżącą;

- niedokonaniem ustaleń w zakresie godzin zatrudnienia pracowników spółki (zarówno produkcyjnych jak i kierowców) co uniemożliwiło ustalenie okresu w jakim skarżąca przebywała w biurze spółki w czasie świadczenia pracy;
- nieustaleniem, kiedy skarżąca wróciła do pracy po okresie urlopu chorobowego, co było istotne ze względu na konieczność ustalenia zapotrzebowania pracodawcy na usługi świadczone w ramach stosunku pracy przez skarżącą i jej niezbędności w pracy;
- nieustaleniem sytuacji rodzinnej skarżącej, w szczególności wieku jej dzieci, a także faktu uczęszczania przez te dzieci do szkół, przedszkoli, a także osób sprawujących opiekę nad dziećmi skarżącej w okresie jej zatrudnienia u pracodawcy, co było istotne dla rozstrzygnięcia sprawy ponieważ rzutowało na możliwość wykonywania przez skarżącą pracy w spółce;
- ustaleniem, że po 8.12.2020 r. obowiązki związane z kompletowaniem dokumentacji księgowej przejęło biuro rachunkowe podczas gdy taki fakt nie wynika, z żadnego z przedstawionych dowodów; z przesłuchania świadków wynika zaś, że po powrocie do pracy to skarżąca dalej zajmowała się kompletowaniem dokumentów dla księgowych;
- nieustaleniem szczegółowego zakresu obowiązków powierzonych skarżącej przez pracodawcę;
- ustaleniem, że skarżąca nie wykonywała na rzecz spółki pracy w ramach podporządkowania pracowniczego i że nikt nie nadzorował jej pracy podczas gdy skarżąca była podporządkowana pracodawcy, a podporządkowanie to miało charakter autonomiczny, a kontrolę nad działaniami skarżącej i jakością wykonywanej przez niej pracy sprawował większościowy wspólnik.

III. naruszenie przepisów postępowania, mające wpływ na treść zaskarżonego wyroku tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez:

- dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów tj. niezgodną z zasadami logicznego rozumowania ocenę zeznań świadków: I. L., B. K., K. S., E. H., M. J., Z. Z. Ł. W., E. K.; P. S., P. T., A. M., J. K. (1), P. R., M. M., W. G., P. S. (1) odnośnie świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz spółki (...) sp. z o.o., a także ram czasowych świadczonej przez skarżącą pracy na rzecz spółki (...) sp. z o.o. i ustalenie, że skarżąca pracowała na rzecz spółki jedynie kilka godzin dziennie i co kilka dni podczas gdy, prawidłowa ocena zeznań świadków, które są wewnątrznie i wzajemnie spójne prowadzi do wniosku, że skarżąca przebywała w pracy w przedsiębiorstwie spółki w godzinach między 8-16 i w okresie zatrudnienia świadczyła prace na rzecz spółki codziennie;
- przez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów w związku z przyjęciem, że spółka nie miała potrzeby zatrudnić skarżącej w okresie październik - grudzień 2020 r. podczas gdy z zeznań J. K., E. K., wynika, że w okresie od października do grudnia 2020 r. oboje ze względu na choroby nie pracowali na rzecz spółki i w rezultacie konieczne było zatrudnienie dodatkowej osoby mogącej pomóc D. W. w zarządzeniu przedsiębiorstwem spółki;
- poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów z przesłuchania skarżącej, przesłuchania świadków: D. W., E. K., a także stawającej za uczestnika J. K., a także protokołów kontroli ZUS i zakresu obowiązków Dyrektora Zarządu (J. K.) wobec przyjęcia, że skarżąca nie miała ustalonego zakresu obowiązków w pracy podczas gdy ze ww. dowodów wynika, że zakres obowiązków skarżącej wyznaczały dotychczasowe obowiązki J. K., którą skarżąca zastępowała, a także charakter powierzonego stanowiska;
- oceny materiału dowodowego niezgodnie z zasadami doświadczenia życiowego wobec przyjęcia, że ubezpieczona jako członek zarządu nie wykonywała pracy w reżimie pracowniczym, podczas gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że skarżąca jest mniejszościowym udziałowcem w spółce i tym samym w wykonywaniu swoich obowiązków jest zależna od większościowego wspólnika, który w przypadku niezadowolenia ze sposobu w jaki skarżąca wykonuje powierzone jej obowiązki może ją odwołać z funkcji członka zarządu, rozwiązać umowę o pracę czy też nie udzielić absolutorium i tym samym skarżąca w czasie zatrudnienia podlegała kierownictwu większościowego udziałowca.

Obaj pełnomocnicy wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku w całości tj. co do pkt. I i II poprzez uznanie odwołania w całości za zasadne; zasądzenie od organu na rzecz skarżącego kosztów procesu wg. norm prawem przepisanych, za postępowania w II instancji.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji w całości oraz zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok. Sąd orzekający wskazał w pisemnych motywach wyroku, jaki stan faktyczny oraz prawny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należyte umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303). Nie podziela natomiast argumentów apelującej podniesionych w treści złożonych w sprawie apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kwestie podnoszone jako zarzuty w sposób szczegółowy zostały omówione oraz ocenione w zaskarżonym wyroku, a wywiedziona apelacja, gdy zanalizować ich rzeczywistą treść, stanowią jedynie wyraz stanowiska odwołującej się, podtrzymującej dotychczasowe twierdzenia.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów apelacyjnych w zakresie naruszenia prawa procesowego wskazać należy, że zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c. wyznaczają zasady logicznego rozumowania, nakaz opierania się na dowodach przeprowadzonych prawidłowo, z zachowaniem wymagań dotyczących źródeł dowodzenia oraz bezstronności, nakaz wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, konieczność wskazania, na podstawie których dowodów dokonano ustaleń, a którym dowodom odmówiono wiarygodności i mocy. Swobodna ocena dowodów ujęta jest w ramy proceduralne, to znaczy, że musi odpowiadać warunkom określonym przez prawo procesowe - musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszystkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Musi też przeprowadzić selekcję dowodów, to jest dokonać wyboru tych, na których się oparł, i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 października 2010 roku, sygn. akt I ACa 604/09, Lex nr 618204). W tym kontekście godzi się również zauważyć, że fakt, iż określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją apelującej, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Ocena dowodów należy bowiem do sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2012 roku, sygn. akt VI ACa 31/12, Lex nr 1222137, wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 kwietnia 2012 roku, sygn. akt I ACa 269/12, Lex nr 1171320).

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, że – wbrew twierdzeniom apelującej – w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś podniesione w tym zakresie zarzuty stanowią w istocie jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu

pierwszej instancji. Sąd ten poczynił swoje ustalenia faktyczne na podstawie całokształtu zgromadzonych w toku postępowania dowodów, tj. przedłożonych dokumentów, zeznań świadka oraz stron, których wiarygodność, rzetelność i prawdziwość została przez Sąd pierwszej instancji oceniona w sposób prawidłowy.

W tym miejscu podkreślić należy, że nie jest wystarczającym uzasadnieniem zarzutu naruszenia normy art. 233 §1 k.p.c. przedstawienie przez stronę apelującą własnej oceny dowodów i wyrażenie dezaprobaty dla oceny prezentowanej przez sąd pierwszej instancji. Apelujący ma obowiązek wykazania naruszenia przez sąd paradygmatu oceny wynikającego z art. 233 §1 k.p.c., tj. wykazania, że sąd a quo wywiódł z materiału procesowego wnioski sprzeczne z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego, względnie pominął w swojej ocenie istotne dla rozstrzygnięcia wnioski wynikające z konkretnych dowodów (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 stycznia 2013 roku, sygn. akt I ACa 1075/12, Lex nr 1267341).

Analizując treść złożonej apelacji należy stwierdzić, iż apelująca nie zdołała skutecznie wykazać przyczyn, które dyskwalifikowałyby możliwość uznania dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oceny materiału dowodowego za prawidłową. W ocenie Sądu drugiej instancji, apelująca w niczym nie dowiodła, by sąd a quo wydający zaskarżony wyrok wykazał się brakiem logiki, doświadczenia życiowego, zdrowego rozsądku, czy też naruszył przepis prawny. Uzasadniając naruszenie przez Sąd pierwszej instancji art. 233 k.p.c., apelująca zasadniczo powieliła zarzuty zgłaszane w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, z którymi to zarzutami, w sposób wyczerpujący i trafny, rozprawił się już Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. W obszernym uzasadnieniu wyroku, Sąd meriti szczegółowo wytłumaczył dlaczego uznał, że w realiach niniejszej sprawy brak jest podstaw do uznania, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika na podstawie kwestionowanej umowy o pracę z dnia 26.10.2020 r. Argumentacja apelującej kwestionującej oceną materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Okręgowy w tym zakresie stanowiła, zdaniem Sądu odwoławczego, wyłącznie polemikę z ustaleniami poczynionymi przez Sąd pierwszej instancji.

Sąd Apelacyjny w tym miejscu wskazuje, że w toku postępowania apelacyjnego przeprowadzono dodatkowy dowód z przesłuchania ubezpieczonej oraz J. K. oraz zobowiązano pełnomocnika ubezpieczonej do wskazania zestawienia wynagrodzenia D. W., J. K. oraz ubezpieczonej, ram czasowych zatrudnień ubezpieczonej, okresów przebywania na zasiłkach przez ubezpieczoną, umowy spółki – od kiedy ubezpieczona zaczęła być współnikiem spółki, danych lekarzy prowadzących ciężą ubezpieczonej. Analiza tych zeznań oraz przedłożonych dodatkowych dokumentów doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku zgodnego ze stanowiskiem Sądu pierwszej instancji.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego brak było również podstaw do uwzględniania zarzutów apelacji zmierzających do wykazania naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisów prawa materialnego, stanowiących podstawę oddalenia odwołania wobec przyjęcia przez ten Sąd, że ubezpieczona w spornym okresie nie pozostawała w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 k.p.

Mając na uwadze argumentację apelującej przypomnieć należy, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych odpowiednie zastosowanie mają przepisy prawa cywilnego. Ubezpieczona posiada status strony zbliżony do powoda, a jej odwołanie pełni w procesie rolę pozwu. To na stronie powodowej (ubezpieczonej) spoczywa zatem obowiązek wykazania prawdziwości swoich twierdzeń i dostarczaniu dowodów. Nawet ewentualna bierność organu rentowego, w sytuacji nieprzekonywujących twierdzeń strony ubezpieczonej, nie może spowodować, że sąd przyzna rację niewiarygodnym twierdzeniom strony przeciwnej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zaoferowany przez odwołującą się materiał dowodowy nie pozwalał uznać, że ubezpieczona w spornym okresie faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika składek w oparciu o umowę o pracę.

Przypomnieć należy, że z nawiązaniem stosunku pracy wiążą się różne 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 2016 r., poz. 963, 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 te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie na co dzień i na wypadek zdarzeń losowych. Należy, zatem przyjąć, że stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego 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, 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. Nie może zatem samowolnie powierzyć jej wykonania innej osobie. 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 w reżimie pracowniczym 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.

Na gruncie podlegania ubezpieczeniom społecznym w związku z nawiązaniem stosunku pracy orzecznictwo wskazuje, że umowę o pracę uważa się za zawartą dla pozorów, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie z jej pracy korzystać (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006/11-12/190). Do zawarcia umowy o pracę stosuje się bowiem odpowiednio na podstawie odesłania zawartego w art. 300 k.p. przepisy części ogólnej kodeksu cywilnego odnoszące się wad oświadczenia woli (art. 82-88 k.c.). Zgodnie z art. 83 § 1 zd. 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Art. 83 k.c. charakteryzuje czynność prawną pozorną przez wskazanie trzech jej elementów, które muszą wystąpić łącznie: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozorów, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, 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 wynikałoby ze złożonego przez nią oświadczenia woli. /por. wyrok SA w Gdańsku z dnia 11.01.2007r., sygn. akt III AUa 2565/06/.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, nie może dojść, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. wyrok z dnia 18.10.2005r., sygn. akt II UK 43/05 i III UK 32/06 z dnia 18.05.2006 r.). Wobec tego warunkiem pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest istnienie faktycznego stosunku pracy, a o ważności stosunku pracy świadczy to, czy oświadczenie woli zawarte w umowie pracy nie zawierają wad które powodowały by ich nieważność bądź bezskuteczność. Z powyższych względów na istnienie stosunku pracy nie składa się tylko zawarcie umowy o pracę, ale przede wszystkim zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej pracy, na warunkach wynikających z umowy.

W tym miejscu w nawiązaniu do inicjatywy dowodowej i aktywności procesowej stron w niniejszym procesie podkreślenia przy tym wymaga, że zgodnie z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., Wydanie 6).

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszego sporu, należało przyjąć, że ciężar dowodu w zakresie wykazania, że ubezpieczona podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako pracownik z tytułu umowy o pracę zawartej w dniu 26 października 2020 roku spoczywał na ubezpieczonej jako stronie odwołującej się. A zatem ubezpieczona, zaprzeczając twierdzeniom organu ubezpieczeniowego, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla niej ustaleń w tym zakresie, winna w postępowaniu przed sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych przez organ rentowy ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczenia społecznego, 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 z jej stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Inicjatywę taką ubezpieczona w toku niniejszego postępowania przejawiała, jednak przedstawiony przez nią materiał dowodowy w żaden sposób nie pozwalał na ustalenie, że ubezpieczona faktycznie – jak twierdziła - pozostawała w stosunku pracy od dnia 26 października 2020 r.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w toku niniejszego postępowania nie dowiedziono bowiem, że ubezpieczona faktycznie podjęła pracę w reżimie pracowniczym na podstawie wskazywanej umowy o pracę, a płatnik jako pracodawca świadczenie to przyjmował. W ocenie Sądu Apelacyjnego zebrany w sprawie materiał dowodowy wbrew zamierzeniom ubezpieczonej wskazuje, że zamiarem stron nie było nawiązanie stosunku pracy lecz skonstruowanie dla ubezpieczonej jak najkorzystniejszych warunków określających jej status jako pracownika, w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że zebrany w sprawie materiał dowodowy prowadzi do wniosku, że umowa o pracę została podpisana w dniu, w którym ubezpieczona mogła mieć uzasadnione podejrzenia, że w niedługim okresie od jego podpisania będzie korzystała ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą. Sąd nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej, że o ciąży dowiedziała się już po podjęciu zatrudnienia. Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że wprawdzie ubezpieczona udała się na badanie do lekarza ginekologa, który stwierdził ciążę dopiero w dniu 09.11.2020 roku., jednocześnie odnotowano wówczas, że ubezpieczona była w 6/7 tygodniu ciąży (data ostatniej miesiączki: 22.09.2020 roku, przewidywany termin porodu: 29.06.2021 rok). Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że była to piąta ciąża ubezpieczonej, tym samym założyć można, że miała ona świadomość, a przynajmniej uzasadnione podejrzenia, że jest w ciąży w momencie podpisywania umowy o pracę.

Sąd Apelacyjny zaznacza przy tym, że fakt, że w trakcie podpisywania umowy z płatnikiem ubezpieczona była w ciąży nie decydował o rozstrzygnięciu w sprawie. Podjęcie pracy w celu uzyskania świadczenia z tego tytułu jest bowiem dopuszczalne i nie świadczy samo w sobie o intencji obejścia prawa czy też o nieważności umowy. Oczywiście jest bowiem, że każdy może korzystać z uprawnień gwarantowanych przepisami prawa, jednakże musi to czynić z poszanowaniem prawa. Sąd Apelacyjny stanowczo nie zgadza się jednak z twierdzeniem, że dążenie do uzyskania wysokich świadczeń z zabezpieczenia społecznego przez kobietę w ciąży może stanowić jedyny motyw uprzedniego zgłoszenia się kobiety w ciąży do ubezpieczenia społecznego. Tego rodzaju podejście do systemu świadczeń publicznych przeczy zasadzie solidaryzmu ubezpieczonych i prowadzi do nadmiernego uprzywilejowania wąskiej grupy szczególnie zaradnych beneficjentów, którzy uzyskują rażąco wysokie świadczenia przy niewspółmiernym, w zasadzie znikomym własnym wkładzie w funkcjonowanie tego systemu. Dzieje się to

kosztem pozostałych udziałowców systemu, którzy uczciwie pracują przez długie lata i z tego tytułu odprowadzają składki.

W tym kontekście należy też zauważyć, że zawarcie umowy o pracę i jej realizacja muszą odpowiadać ww. ustawowym kryteriom tej umowy, bowiem właśnie przez te kryteria jest definiowana istota umowy o pracę. Natomiast zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego i podleganie ubezpieczeniom są pochodne w stosunku do zawartej i realizowanej umowy. Bez umowy o pracę nie byłoby podstaw do ubezpieczenia. Zatem jeżeli umowa o pracę, mimo zgłoszenia do ubezpieczenia jest wykonywana w taki sposób, że nie realizuje ustawowych przesłanek, czyli nie realizuje się co do istoty, to nie można mówić o legalnym istnieniu umowy o pracę, a to oznacza że nie ma formalnoprawnych podstaw do objęcia ubezpieczeniem społecznym. Przy takim rozumieniu istoty umowy o pracę nie może więc legalnie wywodzić, że celem tego rodzaju umowy może być już tylko objęcie ciężarnej ubezpieczeniem społecznym. Ubezpieczenie społeczne, w tym kobiet w ciąży przysługuje nie tym podmiotom, które kreują doraźne podstawy faktyczno-prawne tylko po to, by przy znikomym nakładzie własnym na system ubezpieczenia społecznego pozyskać rażąco nadmierne korzyści, lecz tym podmiotom które dysponują realnym tytułem ubezpieczenia, w związku z którym systematycznie i sumiennie opłacają składki, czyli w istocie budują ten system, a nie tylko konsumują.

W realiach niniejszej sprawy dokonując oceny prawidłowości zaskarżonej decyzji należało mieć nadto na uwadze, że do zawarcia umowy doszło pomiędzy osobami pozostającymi w bliskiej relacji osobistej. Osobą zarządzającą spółką (...) jest J. K. – babcia ubezpieczonej. J. K. jest też drugim współnikiem w tej Spółce i posiada 85% udziałów w Spółce. W spółce zatrudniony jest również mąż ubezpieczonej D. W. oraz jej wujek E. K.. Sama ubezpieczona od 26.02.2013 roku jest współnikiem Spółki (...) (15% udziałów), a od 21.11.2013 roku jest również członkiem zarządu tej Spółki. Umowa dotyczyła przy tym zatrudnienia na nowo utworzonym stanowisku pracy, za relatywnie wysokim wynagrodzeniem (w porównaniu do wynagrodzeń innych pracowników płatnika).

W tej sytuacji, jak słusznie zwrócił uwagę Sąd Okręgowy, kwestia podlegania pracowniczemu tytułowi ubezpieczenia społecznego wynikającego z zatrudnienia osoby bliskiej na specjalnie utworzonym dla niej stanowisku pracy wymagała szczególnej rozważliwej i ostrożności w ocenie zebranego w sprawie materiału dowodowego. Podleganie pracowniczemu tytułowi ubezpieczenia społecznego jest bowiem uwarunkowane nie tyle opłacaniem składek ubezpieczeniowych w związku ze specjalnie („suwerennie”) utworzonym dla osoby bliskiej pracodawcy stanowiskiem pracy i brakiem prawnego zakazu zatrudniania osób bliskich w stanie ciąży na odpowiednich stanowiskach pracy, ale legitymowaniem się statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy.

Brak formalnych przeciwwskazań do zatrudniania osób bliskich w ramach stosunku pracy (art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) nie wyklucza jednak kompetencji organu ubezpieczeń społecznych do weryfikowania deklarowanego tytułu ubezpieczenia społecznego (art. 68 pkt 1 i 2 tej ustawy), zwłaszcza gdy ustalenie to dotyczy osoby bliskiej będącej w ciąży, dla której pracodawca tworzy stanowisko pracy z godziwym wynagrodzeniem, wpływającym (poprzez należne składki) na wysokość świadczeń z pracowniczego ubezpieczenia społecznego, z których wnioskodawczyni zaczęła korzystać po stosunkowo krótkim okresie od zawarcia umowy o pracę – po 37 dniach od zatrudnienia. 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, że 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 (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21.04.2004r., II UK 314/03).

W ocenie Sądu Apelacyjnego na podstawie zaferowanego przez odwołującą się materiału dowodowego niemożliwym było ustalenie, że w okresie objętym zaskarżoną decyzją ubezpieczona faktycznie pozostawała w stosunku pracy o jakim mowa w art. 22 k.p.

Tak jak słusznie zauważył Sąd pierwszej instancji, do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, odbycie szkolenia w dziedzinie bhp, potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia, zgłoszenie do ubezpieczenia - jak to miało miejsce w rozpoznawanej sprawie - 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 zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy stwierdzając w wyroku z dnia 18 maja 2006 r. (III UK 32/06, LEX nr 957422), że 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. Podobnie 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 wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 września 2006 r. (II UK 2/06, LEX nr 1615997), w którym uznał, 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. Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego jako stosunku pracy (wyroki Sądu Najwyższego z: dnia 17 maja 2016 r., I PK 139/15, LEX nr 2057610; dnia 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412).

Sąd Apelacyjny w pierwszej kolejności wziął zatem pod uwagę, że w realiach niniejszej sprawy ani ubezpieczona, ani płatnik nie wykazali, że faktycznie istniała realna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej w oparciu o umowę o pracę na stanowisku zastępcy dyrektora. Ubezpieczona w odwołaniu od decyzji wskazywała, że jej zatrudnienie było spowodowane przedłużającą się nieobecnością w pracy J. K. której stan zdrowia uniemożliwiał prowadzenie bieżących spraw spółki. Skarżąca miała przejąć obowiązki J. K. i pomóc w zarządzaniu spółką.

Sąd Apelacyjny zwrócił jednak uwagę że w okresie korzystania przez ubezpieczoną ze zwolnień lekarskich i zasiłku macierzyńskiego – w czasie gdy zasiłki chorobowe pracownikowi wypłaca ZUS, płatnik nie zatrudnił innej osoby, chociażby na zastępstwo, do wykonywania zadań, które formalnie powierzono ubezpieczonej.

Z zeznań świadków i samej ubezpieczonej wynikało, że po tym jak ubezpieczona zaczęła korzystać na zwolnienia lekarskiego w związku z ciężką to zarządzaniem spółką zajmowali się D. W., E. K. oraz J. K.. A zatem te same osoby, które zajmowały się sprawami spółki przed zatrudnieniem ubezpieczonej.

Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że niewiarygodne są twierdzenia ubezpieczonej, że jej obowiązki przejęło biuro rachunkowe. Okoliczność taka nie została potwierdzona przez J. K.. Zeznając przed Sądem Apelacyjnym J.K. wskazała bowiem, że księgowość została powierzona firmie zewnętrznej już w 2017 roku.

Sąd Apelacyjny nadto wziął pod uwagę, że z materiału dowodowego wynika, że J.K. przebywała na dłuższych zwolnieniach lekarskich już od 2018 roku. W 2018 roku przebywała na zwolnieniach lekarskich od 22 marca do 19 września oraz od 27 listopada do 14 grudnia. W 2019 roku korzystała ze zwolnienia lekarskiego od 2 stycznia do 25 stycznia, od 13 lutego do 20 marca, od 27 marca do 3 lipca, od 17 lipca do 28 sierpnia. Następnie korzystała ze zwolnień lekarskich w okresach od 22 stycznia do 4 lutego 2020 r., od 21 października 2020 r. do 20 kwietnia 2021 roku, oraz od 27 stycznia 2022 r. do 27 marca 2022 r., od 14 kwietnia 2022 r. do 13 sierpnia 2022 r.

Podkreślenia zatem wymaga, że przed październikiem 2020 r. nie dostrzegano potrzeby zatrudnienia jej zastępcy. D. W. zeznając przed organem rentowym wskazał w tym zakresie, że podczas nieobecności J. K. zastępował on oraz E. K.. Wskazał, że współpracowali wówczas z biurem rachunkowym oraz wykonywali polecenie J.K.. Również po zatrudnieniu ubezpieczonej te same osoby nadal prowadziły sprawy spółki.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przejęcie obowiązków ubezpieczonej przez dotychczasowych pracowników spółki zajmujących kierownicze stanowiska świadczy o braku uzasadnionej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej na stanowisku zastępcy dyrektora.

Sąd Apelacyjny zauważył dodatkowo, że w toku postępowania apelacyjnego ubezpieczona wskazywała, że potrzeba jej zatrudnienia wynikała nie tylko ze złego stanu zdrowia J. K. ale nadto ze złego stanu zdrowia jej wujka E. K.. W apelacji wskazano w tym zakresie, że ze względu na nieobecność zarówno J. K. jak i E. K. jedynymi osobami zarządzającymi przedsiębiorstwem spółki byli w spornym okresie D. W. oraz ubezpieczona.

Sąd Apelacyjny dostrzegł jednak, że zeznający jako świadek w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji E. K. nie wskazywał na taką konieczność. Co prawda zeznał on, że był chory cały listopad i grudzień, następnie był w szpitalu. Ze szpitala wyszedł 1 maja 2021 r. Jednocześnie świadek ten wskazał wprost, że nie wie dlaczego ubezpieczona została zatrudniona na umowę o pracę.

Sąd Apelacyjny wziął nadto pod uwagę, że świadek D. W. zeznając, że ubezpieczona zaczęła pracę od października 2020 r. wskazał, że ubezpieczonej w pracy pomagał wówczas zarówno on jak i E. K.. Także zeznając przed organem rentowym w lutym 2021 r. wskazywał, że w momencie kiedy ubezpieczona i J. K. są nieobecne z uwagi na zwolnienie lekarskie to zarządzaniem spółką zajmuje się on i E. K..

Również sama ubezpieczona składając wyjaśnienia przed organem rentowym wskazywała, że przejęła część pracy, tego co robił D. W. i E. K., którzy przejęli część obowiązków J.. Podała nadto, że w czasie jej nieobecności to właśnie m.in. E. K. przekazuje dokumenty do biura rachunkowego. Także J.K. zeznała, że jak ubezpieczona poszła na zwolnienie lekarskie to zastępował ją D. W. oraz E. K..

Powyższe stoi w sprzeczności z zadeklarowanym celem zatrudnienia odwołującej.

Sąd Apelacyjny, po ponownej analizie wszystkich okoliczności ocenił zatem, że w spornym okresie, jak również w okresie poprzedzającym, nie doszło do żadnej zasadniczej zmiany w sytuacji spółki, która to sytuacja uzasadniałaby zawarcie z ubezpieczoną umowy o pracę akurat w tym szczególnym momencie, gdy zaszła w ciążę. W ocenie Sądu Apelacyjnego mając na uwadze powyższe ustalenia uznać należy, że zatrudnienie ubezpieczonej na nowo utworzonym stanowisku pracy, za wysokim wynagrodzeniem nie było podyktowane rzeczywistą potrzebą płatnika, lecz nastąpiło wyłącznie w celu zagwarantowania ubezpieczonej, będącej w ciąży, wysokiej podstawy do przyszłych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Nie została zatem wykazana w niniejszej sprawie rzeczywista potrzeba zatrudnienia pracownika w oparciu o umowę o pracę na wskazanym stanowisku pracy. To zaś jest istotną okolicznością przemawiającą za pozorowaniem przez strony stosunku pracy, bo oznaczała, że kierowały się one innymi względami niż rzeczywista chęć i potrzeba świadczenia pracy. 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 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 i potrzeba zatrudnienia pracownika, są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy / por.wyroki SN z dnia 2.02.2002r., II UKN 359/99, z dnia 17.03.1997r., II UKN 568/97 i z dnia 4.02.2000r., II UKN 362/99/.

Sąd Apelacyjny zwrócił nadto uwagę, że do stwierdzenia istnienia stosunku pracy niezbędne jest, aby pracownik wykonywał pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. Takich elementów w opisywanej przez ubezpieczoną i płatnika rzekomej relacji pracowniczej zabrakło. Wszechstronna ocena zeznań świadków, ubezpieczonej oraz płatnika, pod kątem elementów stosunków pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. wskazywała zdaniem Sądu Apelacyjnego na brak świadczenia przez ubezpieczoną pracy w sposób zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy.

Wskazać po pierwsze należy, że z analizy treści zawartej umowy oraz zeznań świadków i samej ubezpieczonej wynikało jednoznacznie, że ubezpieczona miała pełną swobodę w zakresie organizacji procesu pracy i nie podlegała żadnemu nadzorowi ze strony pracodawcy. Co więcej w toku postępowania przed organem rentowym ubezpieczona wprost przyznała, że nikt nie nadzorował jej pracy. W kontekście powyższego niewiarygodne są jej aktualne twierdzenia (jak również twierdzenia J. K.) wyartykułowane podczas rozprawy apelacyjnej, że była podporządkowana i odpowiadała przed większościovym wspólnikiem J. K..

Sąd Apelacyjny w tym miejscu zwraca uwagę, że niewątpliwie osoba zarządzająca zakładem pracy w imieniu pracodawcy może być zatrudniona na podstawie stosunku pracy, w którym wykonywanie pracy podporządkowanej ma cechy specyficzne, odmienne od „zwykłego” stosunku pracy. Tradycyjne pojmowanie podporządkowania jako obowiązku wykonywania przez pracownika poleceń pracodawcy ewoluuje w miarę rozwoju stosunków społecznych. Współcześnie, wobec nowych warunków społeczno-gospodarczych, rozwoju techniki, organizacji pracy, teleinformatyki, pojęcie podporządkowania pracowniczego ewoluuje, aż po tzw. podporządkowanie autonomiczne, w którym pracownik otrzymuje do wykonania zadania i decyduje o sposobie ich realizacji, co jednak nie zmienia faktu, że tacy pracownicy, pozostając związani wyznaczonymi regułami organizacji i funkcjonowania danego podmiotu, pracują w warunkach podporządkowania. W tymże systemie podporządkowania pracodawca określa godziny czasu pracy i wyznacza zadania, natomiast sposób realizacji tych zadań pozostawiony jest pracownikowi (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 września 1999 r., I PKN 277/99, OSNP 2001 nr 1, poz. 18 i z dnia 9 września 2004 r., I PK 659/03, OSNP 2005 nr 10, poz. 139).

Zauważyć zatem należy, że ubezpieczona w umowie o pracę nie miała wyznaczonego konkretnego zakresu obowiązków. W umowie ograniczono się do wskazania, że do jej obowiązków należy zarządzanie zakładem. Ubezpieczona zeznając przed organem rentowym wprost wskazała, że nie otrzymała pisemnego zakresu obowiązków.

Sąd Apelacyjny dostrzegł przy tym, że spółka (...) sp. z o.o. jest spółką rodzinną. Prezesem zarządu oraz większościovym wspólnikiem jest babcia ubezpieczonej J. K.. W spółce zatrudniony jest również mąż ubezpieczonej D. W., który jest zatrudniony jako kierownik oraz jej wujek (syn J. K.) E. K.. Mając to na uwadze Sąd Apelacyjny co do zasady podziela argumentację ubezpieczonej, że w takiej sytuacji podejmowane przez kadrę zarządzającą bieżących czynności mogło nie być zbyt sformalizowane.

Niemniej jednak Sąd Apelacyjny miał na uwadze, że J. K., która jest Prezesem zarządu, większościovym wspólnikiem posiada pisemny zakres obowiązków związany z jej zatrudnieniem na stanowisku dyrektora zakładu. Taki zakres obowiązków został przedłożony w toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym. W toku postępowania wyjaśniającego przed organem rentowym przedstawiono również pisemny zakres obowiązków D. W. zatrudnionego na stanowisku kierownika produkcji.

Co więcej Sąd Apelacyjny wziął pod uwagę, że w spornym okresie aktywnej rzekomo umowy o pracę nie ma żadnych wymiernych rezultatów pracy ubezpieczonej jako pracownika zatrudnionego na stanowisku zastępcy dyrektora, do którego obowiązków należeć miałyby zarządzanie zakładem. Zauważyć należy, że o ile na podstawie zeznań świadków oraz samej ubezpieczonej oraz J. K. można przyjąć, że ubezpieczona mogła wykonywać na rzecz płatnika pewne czynności o tyle zeznania te nie potwierdzają stałości pracy, powtarzalności czynności pracowniczych ubezpieczonej, ich systematyczności i ciągłości. Będąc udziałowcem spółki i członkiem zarządu ubezpieczona wykonywała różne czynności jednakże nie w reżimie pracowniczym.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że świadek P. T., który pracuje u płatnika od 2019 r. na stanowisku kierowcy wskazał jedynie, że widywał ubezpieczoną w biurze, dawał jej pieniądze oraz zwracał się do niej z wnioskami urlopowymi. Jednocześnie w dalszej części zeznań podał, że od października do grudnia 2020 r. nie składał żadnych wniosków urlopowych. Świadek wskazał nadto, że dla niego osobą pierwszego kontaktu był D. W.. Świadek podał, że to D. W. był jego bezpośrednim przełożonym i z nim ma najczęstszy kontakt. Wskazał, że szefową jest J. K., która trzyma pieczę nad wszystkim. Odnośnie zatrudnienia ubezpieczonej podał, że nie wie czym zajmowała się ubezpieczona.

Również świadek A. M., który jest pracownikiem produkcji wskazał, że nie wie nic na temat pracy ubezpieczonej. Podał jedynie, że widywał ubezpieczoną w biurze, gdy przechodził obok biura do szatni. Podał przy tym, że nie wie czym zajmowała się ubezpieczona jak ją widział. Wskazał, że jego przełożonym jest D. W.. Odnośnie pracy ubezpieczonej wskazał jedynie, że zwracał się do niej z wnioskiem urlopowym oraz podał, że kiedy podpisywał listę obecności to ubezpieczona była w tym samym pomieszczeniu.

Świadek J. K. (1), który jest zatrudniony u płatnika na stanowisku pracownika produkcji od marca 2020 r. wskazał, że ubezpieczoną poznał kiedy został zatrudniony. Świadek wskazał przy tym, że nie załatwiał żadnych spraw z ubezpieczoną, jego przełożonym jest D. W.. Odnośnie zatrudnienia ubezpieczonej podał jedynie, że wie że ubezpieczona była zatrudniona w spółce oraz, że pracowała w biurze, jednocześnie przyznał, że nie wie czym zajmowała się ubezpieczona. Ograniczył się w tym zakresie do wskazania, że ubezpieczona pracowała „przy papierach” oraz że jak podpisywał listę obecności, to ubezpieczona była w biurze.

Świadek Z. Z., który jest pracownikiem produkcji wskazał wprawdzie, że jego przełożonym jest J.K. oraz ubezpieczona, jednocześnie przyznał, że bezpośrednio podlega D. W.. Podał, że sprawy pracownicze załatwia z D. W.. Wskazał, że ubezpieczona nie wydawała mu żadnych poleceń. Z zeznań tego świadka wynikało nadto, że wiedzę o tym że ubezpieczona jest jego przełożoną wiązał jedynie z tym, że podpisywał listy obecności w biurze w obecności ubezpieczonej. Świadek wprost wskazał, że innych spraw z ubezpieczoną nie załatwiał oraz nie wie czym zajmowała się ubezpieczona.

Również świadek P. R., oraz M. M., pracownicy produkcji, ograniczyli się do wskazania, że widywali ubezpieczoną w biurze oraz że podpisywali listy obecności w obecności ubezpieczonej. Świadcowie nie mieli żadnej wiedzy odnośnie obowiązków ubezpieczonej.

Świadcowie P. S., P. S. (1) oraz W. G. którzy są zatrudnieni u płatnika na stanowiskach kierowców wskazywali jedynie, że ubezpieczona odbierała od nich faktury w okresie od października do grudnia 2020 r. Nadto świadkowie P. S., P. S. (1) podali, że podpisywali listy obecności w obecności ubezpieczonej oraz uzgadniali urlopu z ubezpieczoną.

Jako dowód zatrudnienia ubezpieczona przedłożyła nadto pisemne oświadczenia klientów płatnika z których wynikało, że odbierała ona telefony i przyjmowała zamówienia. W sprawie przeprowadzono również dowód z zeznań dwóch klientów spółki. Świadek K. S. zeznał, że przeważnie obsługiwała go ubezpieczona, jednocześnie z jego wyjaśnień wynikało, że zamówienia składa w zależności od potrzeb około raz na tydzień. Świadek Z. B. nie pamiętał natomiast czy kontaktował się w sprawie zamówienia z ubezpieczoną. Ograniczył się do wskazania, że „był to kobiecy głos”.

Sąd Apelacyjny zwrócił dalej uwagę, że w toku postępowania przed organem rentowym ubezpieczona wskazała, że głównie zajmowała się kompletowaniem dokumentów do biura rachunkowego. Przyznała wówczas, że nie podpisywała żadnych umów, kontraktów, gdyż nie miała takiej potrzeby. Wyjaśniła nadto, że nie posiada korespondencji wysłanej, czy otrzymanej jako zastępca dyrektora. Nie miała również osobistego kontaktu z kontrahentami, a jedynie odbierała telefony od klientów. Podała, że głównie współpracowała z D. W., który zajmuje się wszystkim co się dzieje w firmie. D. W. pomagał jej zapoznać się z pracownikami, biurem rachunkowym i firmą.

Sąd Apelacyjny nadto dostrzegł, że ubezpieczona de facto nie miała wyznaczonych godzin pracy. W umowie o pracę wskazano, że została zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy w nienormowanym czasie pracy. Jest to o tyle istotne, że z wyjaśnień złożonych przez ubezpieczoną i D. W. przed organem rentowym wynikało, że pracowała ona znacznie krócej niż 8 godzin dziennie. D. W. zeznając przed organem rentowym wskazywał, że ubezpieczona pracowała 2,4 czasem 5 godzin dziennie. Także sama ubezpieczona zeznając przed organem rentowym wskazała, że przychodziła do pracy na 2 lub 4 godziny. Czasami przychodziła na jeden dzień. Czasem zabierała pracę do domu. Także zeznając przed Sądem pierwszej instancji wskazywała, że pracowała różnie 2, 3 godziny. Pracę zabierała także do domu. Podała, że wprowadzanie faktur do systemu, a to miało być główne zajęcie ubezpieczonej, nie odbywa się codziennie. Wskazała,

że codziennie rozlicza się kierowców, przy czym przyznała że samo rozliczanie nie trwa długo. Ubezpieczona wprost podała, że nie jest potrzebna przez 8 godzin.

W kontekście powyższego nie zasługują na uwzględnienie zarzuty apelacji w części w jakiej ubezpieczona kwestionowała ustalenie Sądu Okręgowego, że pracę wykonywała okazjonalnie, w niepełnym wymiarze czasu pracy. Sama ubezpieczona zarówno przed organem rentowym jak i zeznając przed sądem przyznała bowiem, że nie była potrzebna przez 8 godzin.

Sąd Apelacyjny zwrócił zatem uwagę, że o ile z zaoferowanego przez ubezpieczoną materiału dowodowego wynikało, że ubezpieczona podejmowała w spółce jakieś czynności, to była to pomoc w drobnych, formalnych sprawach, a nie zarządzanie spółką. Spółką zarządzała J. K. oraz D. W.. Odwołująca nie zarządzała działalnością spółki, nie wydawała poleceń pracownikom, nie prowadziła spraw księgowości w zakresie rozliczeń finansowych, gdyż zlecono to firmie zewnętrznej.

Sąd Apelacyjny w tym miejscu podkreśla, że w realiach niniejszej sprawy nie można tracić z pola widzenia również tego, że ubezpieczona od 26 lutego 2013 r. jest mniejszościowym wspólnikiem spółki (...) sp. z o.o. a oraz od 21 listopada 2013 r. członkiem zarządu tej spółki. Z odpisu KRS wynika, że każdy z członków zarządu uprawniony jest do jednoosobowej reprezentacji spółki. Zauważyć zatem należy, że racji bycia członkiem zarządu płatnika posiada prawo i obowiązek do prowadzenia spraw spółki i jej reprezentacji odnośnie wszelkich czynności.

Sąd Apelacyjny zwrócił zatem uwagę, że świadek P. S., który od ośmiu lat jest pracownikiem płatnika wskazał, że jego szefową jest m.in. ubezpieczona, jednocześnie podał, że jest ona jego szefową od początku jego zatrudnienia. Również świadek Z. Z., który zeznawał przed organem rentowym, a który jest pracownikiem płatnika wskazywał, że odkąd pracuje (a pracuje już 5 lat) ubezpieczona zawsze była „Szefową”.

Co więcej przedłożone przez ubezpieczoną jako dowód jej zatrudnienia wnioski urlopowe pracowników z kwietnia 2021 r., zostały opatrzone podpisem ubezpieczonej i pieczętą członka zarządu, nie zaś zastępcy dyrektora.

Mając to na uwadze Sąd Apelacyjny stwierdził, że jakkolwiek ubezpieczona udowodniła, iż wykonywała pewne czynności w spółce, o tyle uznać należało, że wykonywała je właśnie w ramach swojej funkcji jako wspólnika i członka zarządu płatnika, nie zaś w ramach zatrudnienia pracowniczego i w takim reżimie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, umowa o pracę niczego nie zmieniła w relacji spółka – ubezpieczona. Niezależnie od tego, czy umowa o pracę istniała, czy też nie istniała to ubezpieczona była obowiązana podejmować pewne czynności w spółce, bo taka jest jej rola, jako członka zarządu i taką też rolę wykreowała sobie w tej spółce.

Reasumując w ocenie Sądu Apelacyjnego zgromadzony materiał dowodowy w niniejszej sprawie i okoliczności, w jakich została zawarta umowa o pracę z ubezpieczoną, nie dają podstaw do twierdzenia, że pomiędzy stronami doszło do zawarcia ważnej umowy o pracę, w szczególności do twierdzenia, że umowa ta była rzeczywiście wykonywana w reżimie pracowniczym na warunkach określonych w umowie. Samo wykonywanie przez ubezpieczoną określonych czynności, nie jest bowiem dostateczną przesłanką do przyjęcia, że były one wykonywane w ramach stosunku pracy i były uzasadnione potrzebami pracodawcy. Wykonywanie tych czynności, w ocenie Sądu Apelacyjnego, miało jedynie na celu uwiarygodnić na zewnątrz istnienie i realizację stosunku pracy, którego pomiędzy stronami w rzeczywistości nie było.

W tych okolicznościach Sąd Apelacyjny, mając na względzie ustalony stan faktyczny, nie miał wątpliwości, iż strony nawiązały fikcyjny stosunek pracy, stwarzając szereg formalnych i faktycznych pozorów jego realizacji, zaś ich jednym zamiarem było włączenie ubezpieczonej do systemu ubezpieczeń społecznych jako pracownika z dość wysoką podstawą wymiaru składki i uzyskanie przez to odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego w trakcie ciąży i opieki nad dzieckiem przy minimalnym udziale w uiszczaniu składek na ubezpieczenie społeczne.

Zmiana treści stosunku prawnego, z funkcji w zarządzie spółki prawa handlowego, na zatrudnienie pracownicze, związana była wyłącznie z sytuacją osobistą ubezpieczonej, a nie z sytuacją spółki, czy realizowanymi w oparciu o

umowę o pracę potrzebami spółki. Sąd Apelacyjny nie ma wątpliwości, że ubezpieczona w tym czasie miała przede wszystkim na uwadze własne życiowo ważne sprawy osobiste, niezwiązane ze spółką. Chodziło o zabezpieczenie finansowe ubezpieczonej z tytułu ubezpieczeń społecznych przy jak najmniejszych obciążeniach z tego tytułu. To w tym celu, we wzajemnym porozumieniu współników, de facto dwóch spokrewnionych osób (babci i wnuczki), został wykreowany stosunek pracy i przyjęto wynagrodzenie za pracę, jak dla wysokiej klasy zarządzających.

Nie uszło przy tym uwadze Sądu Apelacyjnego, że ubezpieczona wskazała, że na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą pozostawała jedynie w okresie od 8 grudnia 2020 r. do 25 marca 2021 r. Po dniu 25 marca 2021 r. jak wskazała wróciła do pracy i kontynuowała ją do maja 2021 r. Sąd Apelacyjny dostrzegł jednak, że deklarowany powrót ubezpieczonej do pracy pozostawał w korelacji czasowej ze wszczęciem przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia obowiązku ubezpieczenia i podstawy wymiaru składek ubezpieczonej w firmie (...) sp. z o.o. (co miało miejsce w styczniu 2021 r.) i wniesieniem odwołania od niekorzystnej dla ubezpieczonej decyzji. Zdaniem Sądu ubezpieczona zrobiła to tylko dlatego, że w związku z wniesieniem odwołania okoliczność ewentualnego powrotu ubezpieczonej do pracy miała na celu obalenie argumentu pozorności umowy o pracę i uwiarygodnienie celowości zatrudnienia.

Podkreślenia przy tym wymaga, że ubezpieczona nie przedstawiła żadnych wiarygodnych dowodów potwierdzających ten powrót do pracy. W spornym okresie aktywnej rzekomo umowy o pracę nie ma żadnych wymiernych rezultatów pracy ubezpieczonej jako pracownika. Złożone dokumenty: oświadczenia klientów dotyczące przyjmowania zamówień dotyczą okresu od października do grudnia 2020 r. (k. 39-44). Również oświadczenia (k. 45-46) oraz zeznania pracowników dotyczyły tylko tego okresu. Jako dowód zatrudnienia w tym czasie ubezpieczona przedłożyła jedynie aneks nr (...) z dnia 21 kwietnia 2021 r. dotyczący zmianę umowy dotyczącej usługi monitorowania C. (k. 74), umowę o pracę z dnia 1 marca 2021 r. zawartą z pracownikiem produkcji Ł. W. (k. 76), wniosek prosumenta o rozliczenie przez (...) SA usługi z 22 kwietnia 2021 r. (k. 77), oraz wnioski urlopowe pracowników z kwietnia 2021 r. (k. 78), jednakże dokumenty te zostały podpisane przez nią jako członka zarządu płatnika. Nadto przedłożono listę obecności pracowników z kwietnia 2021 r., gdzie osobą sprawdzającą ma być ubezpieczona.

Sąd Apelacyjny dodatkowo zwrócił uwagę, że z akt organu rentowego wynika, że do ZUS wpłynęły wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 8 grudnia 2020 r. do 3 lutego 2021 r. a następnie od 4 lutego 2021 r. do 20 kwietnia 2021 r., tym samym niewiarygodne są twierdzenia ubezpieczonej że w marcu 2021 r. wróciła do pracy.

Co więcej Sąd Apelacyjny ustalił, że ubezpieczona już raz była zatrudniona u płatnika. W okresie od 1 grudnia 2006 r. do 31 sierpnia 2009 r. była zatrudniona w spółce na stanowisku menadżera. Z materiału dowodowego wynikało przy tym, że w okresie tego zatrudnienia w okresach od 4 stycznia 2007 r. do 15 września 2007 r., od 18 marca 2008 r. do 21 lipca 2008 r., od 4 stycznia 2013 r. do 13 kwietnia 2014 r. oraz od 5 stycznia 2015 r. do 2 maja 2020 r. pobierała zasiłki chorobowe w związku z ciążą oraz zasiłki macierzyńskie. Powyższe wskazuje na pewną powtarzalność zachowania płatnika i ubezpieczonej w zakresie zatrudnienia ubezpieczonej na krótko przed skorzystaniem przez nią ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą. Będąc zatrudnioną po raz pierwszy przez płatnika ubezpieczona skorzystała z zasiłku chorobowego w związku z ciążą już po miesiącu od zatrudnienia. Również aktualne zatrudnienia ubezpieczona podjęła na 37 dni przed skorzystaniem ze zwolnienia lekarskiego.

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

Wobec powyższego należało uznać, że zaskarżony wyrok Sądu pierwszej instancji, a także poprzedzająca go decyzja organu rentowego odpowiadają prawu, a apelacja odwołującej się - jako pozbawiona uzasadnionych podstaw - podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. i w związku z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie

opłat za czynności radcowskie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zasądzać od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kwotę 240 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk