

Sygn. akt III AUa 179/19

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Procek (spr.)
Sędziowie	SSA Ewelina Kocurek - Grabowska SSA Tadeusz Szweda
Protokolant	Elżbieta Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania M. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

przy udziale zainteresowanej A. S. (1)

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Częstochowie z dnia 16 listopada 2018 r. sygn. akt IV U 1008/18

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,

2. zasądza od ubezpieczonej M. S. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. kwotę 420 zł (czterysta dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w obu instancjach.

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA M.Procek /-/SSA T.Szweda Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 179/19

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 16 listopada 2018 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie zmienił decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. z dnia

20 czerwca 2018 r. i stwierdził, że ubezpieczona M. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. S. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 25 stycznia 2018 r. oraz orzekł o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczona M. S. (1) urodziła się (...) W dniu 25 stycznia 2018 r. pomiędzy M. S. (1), a A. S. (1), prowadzącą Doradztwo Ubezpieczeniowo - Finansowe A. S. (1), zawarta została umowa o pracę. Ubezpieczona zatrudniona została na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracownika biurowego, za wynagrodzeniem za pracę w wysokości 3.000 zł. Ubezpieczona pracowała od poniedziałku do piątku, w godzinach od 9:00 do 17:00. Ubezpieczona M. S. (1) ukończyła szkolenie z zakresu Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz szkolenie obejmujące instruktaż ogólny oraz stanowiskowy dla pracowników biurowych przeprowadzony przez A. S. (1).

Orzeczeniem lekarskim z dnia 26 stycznia 2018 r., wydanym na podstawie skierowania na wstępne badanie lekarskie z dnia 25 stycznia 2018 r., ubezpieczona została uznana za zdolną do wykonywania pracy na stanowisku pracownika biurowego.

W dniu 8 marca 2018 r. ubezpieczona zgłosiła się do ginekologa, który stwierdził u niej 12-ty tydzień ciąży.

Od dnia 3 kwietnia 2018 r. ubezpieczona jest niezdolna do pracy w związku z ciążą.

Powyższych ustaleń Sąd Okręgowy dokonał w oparciu o dowody z dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych oraz dołączonych do akt sprawy (k. 36), a także dowody z zeznań świadków R. C., A. S. (2) oraz wyjaśnień A. S. (1) i M. S. (1).

Sąd Okręgowy wskazał także, iż decyzją z dnia 20 czerwca 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. stwierdził, że M. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. S. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 25 stycznia 2018 r.

W uzasadnieniu powyższej decyzji organ rentowy wskazał, że z zaświadczenia płatnika składek wynika, że M. S. (1) została zatrudniona na podstawie umowy o pracę od 25 stycznia 2018 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem 3.000 zł. Za okres od 3 kwietnia 2018 r. do 5 maja 2018 r. pracodawca wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie chorobowe. W celu ustalenia zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń organ rentowy przeprowadził postępowanie wyjaśniające. W trakcie tego postępowania wpłynęły dokumenty od osoby ubezpieczonej oraz od płatnika składek. Z wyjaśnień płatnika składek wynikało, że powodem zatrudnienia M. S. (1) na stanowisku pracownika biurowego była i jest chęć oraz potrzeba stworzenia dobrze prosperującej firmy rodzinnej. Organ rentowy zwrócił uwagę na fakt, iż ubezpieczona od września 2013 r. była osobą nieaktywną zawodowo, natomiast po zatrudnieniu w dniu 25 stycznia 2018 r., po zaledwie dwumiesięcznym okresie zatrudnienia stała się osobą niezdolną do pracy, a ponieważ niezdolność do pracy jest wynikiem ciąży, na pewno nie będzie ona krótkotrwała. Organ rentowy wskazuje, że w okresie od 16 marca 2009 r. do 7 czerwca 2009 r. M. S. (1) odbyła staż, w ramach którego została przygotowana do wykonywania pracy w charakterze pracownika biurowego, sekretarki i telemarketera. Jak wynika z wyjaśnień ubezpieczonej, pracodawca wdrażał ją do pracy poprzez zapoznanie z dokumentacją firmy, programami do ubezpieczeń, urządzeniami technicznymi, kasą fiskalną. Ponadto ubezpieczona zajmowała się porządkowaniem dokumentów firmy, wyszukiwaniem ofert opon dla klientów, kupowaniem materiałów biurowych i eksploatacyjnych, sporządzaniem różnych zestawień, przygotowywaniem osób do ubezpieczeń, pozyskiwaniem klientów. Dokumenty, które wypełniała ubezpieczona nie były przez nią podpisywane ze względu na brak uprawnień.

Z wyjaśnień ubezpieczonej wynika, że podpisywała jedynie kalkulacje ubezpieczeniowe sporządzone w celach ćwiczebnych, listę obecności oraz płac. O wykonywaniu pracy przez ubezpieczoną świadczyć mają maile i zestawienia. Korespondencja mailowa przedłożona

w toku postępowania wyjaśniającego dotyczy jednego dnia 23 marca 2018 r., natomiast propozycje ubezpieczeń dotyczą okresu od 23 marca 2018 r. do 22 kwietnia 2018 r. oraz nie są autoryzowane przez ubezpieczoną, ponadto jako

osobę do kontaktu wskazano A. S. (1). W ocenie organu rentowego pozostałe przedłożone dokumenty nieautoryzowane przez ubezpieczoną, nie mają wartości dowodowej. Ponadto organ rentowy podniósł, iż analiza wyjaśnień nie wskazuje jednoznacznie, że zatrudnienie ubezpieczonej było niezbędne, z uwagi na fakt, iż A. S. (1) wszelkie czynności jakie powierzyła ubezpieczonej wykonywała sama od początku istnienia działalności ubezpieczeniowej. Organ rentowy wskazał, iż istnieją uzasadnione przypuszczenia dotyczące tego, iż obie strony zdawały sobie sprawę, że ubezpieczona będzie w niedalekim czasie osobą niezdolną do pracy z powodu ciąży. Organ rentowy wskazał ponadto, iż większość przedłożonej przez strony dokumentacji potwierdza jedynie formalne zawarcie umowy o pracę, a nie bezsporny fakt wykonywania pracy. Dalej organ rentowy podniósł, iż w poprzednim okresie zatrudnienia od 8 czerwca 2009 r. do 31 sierpnia 2013 r. ubezpieczona od dnia 11 sierpnia 2009 r. do końca zatrudnienia z przerwą od 13 do 30 września 2009 r. stała się osobą niezdolną do pracy z powodu choroby, macierzyństwa i przebywania na urlopie wychowawczym, natomiast siedziba poprzedniego pracodawcy mieściła się pod takim samym adresem, co siedziba obecnego pracodawcy. Wobec powyższych okoliczności faktycznych, w ocenie organu rentowego należy podnieść, iż zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych M. S. (1) od 25 stycznia 2018 r. nie miało na celu faktycznego świadczenia pracy. Celem tego zatrudnienia było uzyskanie tytułu w ramach, którego ubezpieczona nabyłaby prawo do świadczeń z tytułu niezdolności do pracy i macierzyństwa.

Sąd Okręgowy, przywołując przepisy art. 6 ust.1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku (tekst jednolity Dz. U. z 2017 roku poz. 1778 ze zm. – dalej jako ustawa systemowa) oraz art. 22 k.p., stwierdził, że organ rentowy nie wykazał, aby umowa o pracę pomiędzy M. S. (1), a płatnikiem składek zawarta została dla pozorów w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

O powyższym - zdaniem tegoż Sądu - świadczą przedłożone do akt sprawy dokumenty w postaci list obecności oraz list płac, które potwierdzone są podpisem ubezpieczonej. Dodatkowo słuchani w sprawie świadkowie stanowczo przyznali, iż

w spornym okresie odwołująca pracowała u A. S. (1). W szczególności powyższe przyznał sam płatnik składek wskazując, iż ubezpieczoną do pracy zatrudniono

z uwagi na to, iż w spornym okresie wystąpiło zapotrzebowanie na zatrudnienie pracownika

z powodu zwiększenia obowiązków z tytułu podpisania umów dotyczących prowadzenia szkoleń przez płatnika składek. Ubezpieczona w wyżej wymienionym okresie była bezrobotna, natomiast prowadząca działalność uznała, iż zatrudnienie osoby z rodziny (synowej) nie spowoduje mogącej wystąpić utraty obecnych klientów figurujących w bazie płatnika składek. Po przedłożeniu dodatkowych dokumentów potwierdzających jej zdolność do pracy, została zatrudniona na stanowisku pracownika biurowego i pracę tę faktycznie wykonywała, zajmując się obsługą klientów, sporządzaniem ćwiczebnych kalkulacji, zastępowaniem pracodawcy w biurze. Świadek stanowczo przyznał, iż ubezpieczona

w spornym okresie codziennie wykonywała pracę, przyjmowała zamówienia dotyczące sprzedaży i wymiany opon podczas nieobecności płatnika składek. Także A. S. (2) potwierdził, iż odwołująca w spornym okresie pracowała w biurze jego matki, gdzie jej pomagała w sprawach biurowych oraz sprawach związanych z dopasowywaniem opon. Ponadto wskazał, iż jego matka zatrudniła M. S. z uwagi na zaufanie jakim ją darzyła.

W ocenie tegoż Sądu bez wpływu na ważność zawartej między stronami umowy

o pracę ma fakt, iż ubezpieczona w latach 2009-2013 była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu pracy u męża obecnego pracodawcy. Z jej wyjaśnień wynika bowiem,

iż w tym okresie sprawowała osobistą opiekę nad dwójką swoich dzieci. O braku pozorności w zawarciu umowy o pracę świadczy również to, iż w dacie zatrudnienia ubezpieczona nie wiedziała, że jest w ciąży. Z informacji zawartych w karcie ciąży wynika, iż stan ciąży stwierdzony został dopiero w dniu 8 marca 2018 roku, a więc już po jej zatrudnieniu.

Powyższe okoliczności, w świetle faktycznego podjęcia i wykonywania pracy, wynikającej z zawartej umowy o pracę – według Sądu Okręgowego - nie mogą stanowić podstawy do wyłączenia M. S. (1) z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

Ponadto Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że organ rentowy nie wykazał, aby zawarcie umowy o pracę między stronami było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Według tegoż sądu nie istnieją żadne normatywne podstawy do uznania pozorności czy niezgodności z prawem zawartej między stronami umowy o pracę, a zaskarżona decyzja narusza art. 2,

art. 22 w zw. z art. 8 Konstytucji oraz zasady podstawowe Unii Europejskiej.

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd ten, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.

O kosztach procesu orzekł na mocy art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat z czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia organ rentowy zarzucił Sądowi pierwszej instancji:

- ***naruszenie przepisów postępowania, tj.:***
- ***art. 328 § 2 k.p.c., poprzez niedostateczne wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku i ograniczenie się do opisu rozumienia przepisów art. 5 k.c. oraz przepisów prawa Unii Europejskiej i uprawnień organu rentowego do kwestionowania tytułu ubezpieczenia z pominięciem regulacji przepisów ustawowych znajdujących zastosowanie do niniejszej sprawy;***
- ***art. 233 § 1 k.p.c. przez przyjęcie, że zamiarem stron było wykonywanie pracy przez pracownika i przyjmowanie pracy przez pracodawcę na podstawie obecności w miejscu pracy i wykonywania czynności z umowy o pracę, z pominięciem okoliczności towarzyszących zawarciu umowy o pracę, takich jak: faktyczna potrzeba po stronie pracodawcy zatrudnienia pracownika, adekwatność wynagrodzenia pracownika do rodzaju wykonywanej pracy, możliwości finansowe pracodawcy w zakresie poniesienia kosztów zatrudnienia pracownika przy założeniu, w przypadku zawarcia umowy o pracę z osobą będącą w ciąży koszty te będą musiały być ponoszone przez dłuższy okres czasu, czas wykonywania pracy, przejście na zwolnienie lekarskie stosunkowo szybko po zawarciu umowy o pracę, wykonywanie obowiązków pracownika po jego przejściu na zwolnienie lekarskie, gdy dowodzą one pozorności wskazanego zamiaru, co w konsekwencji doprowadziło do:***
- ***naruszenia przepisów prawa materialnego, tj.:***
- ***art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 Kodeksu pracy przez przyjęcie podlegania ubezpieczeniu przez M. S. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek A. S. (1), gdy zawarta umowa była umową pozorną.***

W oparciu o powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje, według norm przepisanych.

Zdaniem apelującego Sąd pierwszej instancji co prawda przeprowadził postępowanie dowodowe choć oddalił w sposób nieuzasadniony wnioski dowodowe organu rentowego, w konsekwencji nie dokonał właściwych ustaleń stanu faktycznego w zakresie elementów istotnych dla rozstrzygnięcia, nie dokonał także oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego jednocześnie wyprowadzając z tych dowodów - błędne wnioski. Według skarżącego Sąd ten nie wyjaśnił, z jakich przyczyn ustalił, że ubezpieczona świadczyła pracy na rzecz A. S. (1) w rygorze pracowniczym i dlatego sporną umowę o pracę uznał za ważną.

Tymczasem w świetle okoliczności niniejszej sprawy, strony nie miały zamiaru realizować stosunku pracy, a umowę o pracę zawarły dla pozorów.

Apelujący podniósł, iż ubezpieczona mająca zawartą umowę na czas nieokreślony przez niewiele ponad dwa miesiące mogła wykonywać pewne czynności, albowiem już od dnia 3 kwietnia 2018 r. rozpoczęła korzystać ze zwolnień lekarskich. Postępowanie dowodowe wykazało, że po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie lekarskie na jej miejsce nikogo nie zatrudniono, a obowiązki ubezpieczonej związane z realizacją obowiązków przejąć musiał wyłącznie płatnik składek, albowiem w tym okresie nie zatrudniał innych pracowników, a także nie zawarł jakichkolwiek umów cywilnoprawnych. Również podstawa zatrudnienia ubezpieczonej budzi uzasadnione wątpliwości. Z zeznań zarówno zainteresowanej jak i samej ubezpieczonej wynika, iż prawdziwym powodem zatrudnienia była okoliczność związana ze sprawowaniem opieki nad babcią ubezpieczonej (teściową płatnika składek), albowiem jak przyznała zainteresowana „zależało mi na zatrudnieniu kogoś z rodziny, ponieważ biuro mieści się koło mojego domu i miałam nadzieję, że jak będę wyjeżdżała to synowa zajmie się moja teściową”. Sama odwołująca przyznała również, że parę razy zaglądała do babci.

Ponadto skarżący podniósł, iż zebrany materiał dowodowy w szczególności nie wskazuje na istnienie rzeczywistej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej przez A. S. (1) na stanowisku pracownika biurowego, ani też na rzeczywiste wykonywanie spornej umowy. Zdaniem apelującego brak było gospodarczego uzasadnienia dla utworzenia nowego stanowiska pracy z wynagrodzeniem 3.000 zł brutto w sytuacji, gdy płatnik składek w chwili podpisania umowy z odwołującą nie generowała zysku z działalności na poziomie umożliwiającym utrzymanie etatu za takim wynagrodzeniem i nie jest jasne, z jakich źródeł wypłata wynagrodzenia miała być finansowana

Jednocześnie Sąd Okręgowy nie dokonał w istocie żadnych ustaleń odnośnie sposobu świadczenia pracy przez ubezpieczoną, miejsca jej świadczenia, innych osób, które poza mężem i tylko jednym świadkiem, któremu dokonano jednej sprzedaży, mogłyby ten fakt potwierdzić, czy też kwestii rozliczania zużycia paliwa nieustalonego samochodu, którym M. S. (1) miała jeździć w teren. Nikt też nie został zatrudniony na tym stanowisku po odejściu odwołującej na długotrwale zwolnienie lekarskie, wszystkie obowiązki dalej wykonywała zainteresowana, co przeczy gospodarczej potrzebie utworzenia stanowiska pracy dla odwołującej i wskazuje na założenie stron stosunku pracy, że w związku z ciężką ubezpieczonej "ciężar jej utrzymania" w dłuższym przedziale czasowym będzie realizował ZUS.

Zatem apelujący podniósł, iż w rozpatrywanym przypadku należało więc ustalić, że umowę o pracę z dnia 25 stycznia 2018 r. cechowała pozornie bezwzględna, gdyż strony jedynie upozorowały istnienie zatrudnienia, o czym świadczy szereg okoliczności związanych z zawarciem umowy, a przede wszystkim brak miarodajnych dowodów świadczenia umówionej pracy w reżimie pracowniczym. Strona przedłożyła jedynie dwa dokumenty,

tj. pokwitowanie z dnia 9 marca oraz treść korespondencji mailowej z dnia 23 marca podejmując próbę zwalczania tych ustaleń twierdzeniem, że o wykonywaniu pracy świadczą dowody z dokumentów podpisanych przez ubezpieczoną, jak też zeznania świadków. Zdaniem organu rentowego są to wywody chybione. Sąd Okręgowy nie przeprowadził logicznej oceny wartości dowodowej przedstawionych dokumentów i zdaniem organu rentowego istnieją podstawy do ich skutecznego zakwestionowania skutkującego, że umowa o pracę miała charakter pozorny dlatego, iż ubezpieczona, dla której opracowano zakres obowiązków, w swoich zeznaniach określiła zlecone obowiązki i sposób ich wykonywania, zaś przesłuchani w sprawie świadkowie potwierdzili wykonywanie pracy. Takie sporadyczne czynności na rzecz "rodzinnej firmy" nie oznaczają świadczenia stałej, wielogodzinnej pracy. Dowodów na wykonywanie takiej pracy bowiem w sprawie nie przedstawiono.

Pełnomocnik ubezpieczonej wniósł o oddalenie apelacji oraz o zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Przyjmując, iż w dniu 25 stycznia 2018 r. pomiędzy M. S. (1), a A. S. (1), prowadzącą Doradztwo Ubezpieczeniowo - Finansowe A. S. (1), zawarta została umowa o pracę dla pozorów, która następnie nie była realizowana, uznał,

że apelacja zasługuje na uwzględnienie.

1. Wywód apelacyjny rozpocząć należy od stwierdzenia, iż do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy ustalenie podlegania bądź niepodlegania przez ubezpieczonych ubezpieczeniom społecznym, co wynika m.in. z regulacji zawartej w art. 68 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych,, zgodnie

z którą do zakresu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Uprawnienie i obowiązek organu rentowego do ustalenia tytułu ubezpieczeń jest przy tym niezależny od kompetencji innych organów kontroli i ochrony prawnej. Co więcej, przepis art. 83 ust. 1 pkt 1 i pkt 2 ustawy systemowej uprawnia organ rentowy do wydania decyzji indywidualnej w zakresie dotyczącym zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i przebiegu ubezpieczeń. Organ rentowy może zatem – tak jak

w niniejszej sprawie - z urzędu wydać decyzję stwierdzającą niepodleganie przez ubezpieczonych ubezpieczeniom społecznym. Tak ujęte ustawowe kompetencje organu rentowego pozostają w zgodzie z regulacją aksjologiczną, ujętą w treści norm Konstytucji RP. Po pierwsze, zwrócić należy uwagę, iż określona w treści art. 22 Konstytucji RP zasada swobody działalności gospodarczej, musi być odczytywana łącznie z normą odwołującą się do solidarności i ważnego interesu publicznego (art. 20 Konstytucji RP). Po drugie,

normy konstytucyjne zawierają gwarancje prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 Konstytucji RP).

2. Odnosząc się zaś do tez apelacji podnieść należy, iż postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Postępowanie dowodowe przed sądem jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy.

Przedstawione rozważania opisują relację pomiędzy przedmiotem rozpoznania

w postępowaniu administracyjnym przed organem rentowym (zakończonym wydaniem decyzji) oraz postępowaniem sądowym (sprowadzającym się do badania legalności decyzji).

Odnosząc powyższe uwagi do realiów niniejszego sporu, stwierdzić należy, iż jego przedmiotem jest ocena legalności decyzji organu rentowego z dnia 20 czerwca 2018 r. stwierdzającej, iż M. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. S. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 25 stycznia 2018 r.

Spór w rozpatrywanym przypadku dotyczył zatem podlegania M. S. (2)

od 25 stycznia 2018 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z A. S. (1).

3. Podkreślenia przy tym wyga, iż w wyroku z dnia 19 października 2007 r. (II UK 56/07), tak jak i w wyroku z dnia 13 lutego 2012 r. (I UK 271/11) Sąd Najwyższy trafnie stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika wyłącznie z prawdziwego zatrudnienia, nie zaś z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Chociaż przepisy kodeksu pracy wskazują, że niezbędnym, ale jednocześnie wystarczającym warunkiem do zawarcia umowy o pracę, są zgodnie oświadczenia woli pracownika i pracodawcy, to nie jest możliwe w wyniku tylko tej czynności prawnej nabycie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Domniemanie powstania stosunku pracy, niezależnie od tego, czy pracownik do pracy przystąpił, obala bowiem twierdzenie,

że pomimo zawarcia umowy nie nastąpiło zatrudnienie pracownika i że zgłoszenie do ubezpieczenia z tej przyczyny miało charakter fikcyjny. Przeprowadzenie w rozpoznawanej sprawie wszechstronnej analizy materiału dowodowego,

dokonanej z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego, logicznego rozumowania i wskazań wiedzy, potwierdza stanowisko skarżącego organu rentowego, iż umowa o pracę zawarta przez M. S. (1) i A. S. (1) w dniu 25 stycznia 2018 r. nie może stanowić tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym.

4. Sąd Apelacyjny w pełni podziela wyrażone przez apelujący organ rentowy stanowisko, w myśl którego przedmiotowa umowa o pracę jest pozorną czynnością prawną, w rozumieniu art. 83 § 1 k.c., co skutkuje jej nieważnością. Pozorność stanowi wadę oświadczenia woli polegającą na niezgodności między aktem woli a jej przejawem

na zewnątrz, przy czym strony zgodne są co do tego, aby wspomniane oświadczenie woli nie wywołało skutków prawnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2000 r. II UKN 744/99). Dla zaistnienia pozornej czynności prawnej konieczne są trzy elementy: złożenie oświadczenia woli tylko dla pozoru, złożenie oświadczenia woli drugiej stronie

i zgoda adresata takiego oświadczenia na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru. Złożenie oświadczenia woli dla pozoru oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem, a w takiej sytuacji w ogóle nie dochodzi do złożenia oświadczeń woli,

a tym samym do nawiązania stosunku pracy, a raczej stworzenia fikcji jego nawiązania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96 i z dnia 23 marca 1999 r. II UKN 536/98). Istotą zawarcia umowy dla pozoru jest 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.

5. Podkreślić przy tym trzeba, iż ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one - a nie Sąd - są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Na powyższe wskazuje przepis art. 3 k.p.c., który wskazuje, że to na stronach ciąży obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie; a nadto przepis art. 232 k.p.c., zgodnie z którym strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Nie jest rzeczą sądu wyszukiwanie dowodów w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron, a dopuszczenie dowodu

z urzędu jest dobrowolne i nie może naruszać zasady bezstronności. Ewentualne ujemne skutki nieprzedstawienia dowodu lub też zaoferowania dowodów nie pozwalających poczynić kategorycznych ustaleń lub budzących istotne wątpliwości obciążają stronę. Stąd też to na stronach umowy spoczywała powinność przedstawienia takich dowodów, które w niebudzący wątpliwości sposób, pozwalałyby na przyjęcie, że w spornym okresie ubezpieczona M. S. (1) jako pracownik u płatnika składek A. S. (1) realizowała stosunek pracy i w związku z tym podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu.

6. Przypomnieć należy, iż stosownie do treści art. 6 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 8 ust. 1 oraz art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ust. 1 ustawy systemowej, obowiązkowo przedmiotowym ubezpieczeniom podlegają osoby będące pracownikami, od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Należy zwrócić uwagę, że ani ustawa z dnia

17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, ani ustawa o emeryturach pomostowych nie zawiera własnej definicji pojęcia „pracownik” i wobec tego jego znaczenie odczytywać należy zgodnie z treścią art. 22 k.p., z którego wynika,

że decydujące znaczenie dla uznania istnienia stosunku pracy ma wykonywanie za wynagrodzeniem pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę - bez względu na nazwę umowy oraz że nie jest dopuszczalne zastąpienie umowy o pracę umową cywilnoprawną przy zachowaniu powyższych warunków wykonywania pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 marca 2010 r., II UK 286/10).

7. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż dla włączenia do ubezpieczenia społecznego niezbędna jest przynależność do określonej w ustawie systemowej grupy podmiotów podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. O tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje zatem 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 jest więc, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych, a okoliczności wynikające z formalnie zawartej umowy o pracę nie są wiążące w postępowaniu o ustalenie podlegania obowiązkowi pracowniczego ubezpieczenia społecznego (por. wyrok z dnia 19 lutego 2008r., II UK 122/07 oraz wyrok z dnia 24 lutego 2010r., II UK 204/09).

Mając na uwadze przedstawione wyżej założenia, ocenić należało, czy w okresie od dnia 25 stycznia 2018 r. M. S. (1) wykonywał na rzecz A. S. (1) pracę podporządkowaną, określoną w odwołaniu, jako praca na warunkach umowy o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku pracownika biurowego.

8. Do takowej oceny upoważniony jest również Sąd drugiej instancji. Pamiętać bowiem należy, iż w procedurze cywilnej funkcjonuje model apelacji pełnej, który charakteryzuje się tym, że sąd odwoławczy na skutek wniesionej apelacji ma możliwość ponownego, merytorycznego rozpoznania sprawy w granicach apelacji. Rola sądu drugiej instancji nie ogranicza się zatem do kontroli zaskarżonego orzeczenia w świetle podniesionych przez skarżącego zarzutów, lecz postępowanie apelacyjne stanowi kontynuację postępowania przed sądem pierwszej instancji. Stąd ustawodawca przewidział możliwość uwzględnienia, w zakresie określonym w art. 381 k.p.c. nowych faktów i dowodów. Merytoryczne rozpoznanie sprawy oznacza więc, że ocenie sądu odwoławczego mogą zostać poddane zarówno dokonane przez sąd instancji ustalenia, jak i zastosowane prawo. Sąd odwoławczy realizując obowiązek ponownego, merytorycznego rozpoznania sprawy, jest uprawniony do dokonywania własnych ustaleń faktycznych, w oparciu o materiał dowodowy zebrany w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, bez konieczności ponawiania przeprowadzonych dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 maja 2017 r., I UK 212/16).

Podnieść zatem trzeba, iż na poparcie swych twierdzeń ubezpieczona przedstawiła dowody z zeznań dwóch świadków, przy czym R. C. (klient) miał z nią jednorazowy kontakt w biurze płatnika, zaś mąż A. S. (2), wiedział jedynie, że ubezpieczona miała pomagać płatnikowi przy pracach biurowych, bez bliższego ich określenia. Ponadto A. S. (1) nie wyjaśniła przekonująco w czym przejawiało się gospodarcze uzasadnienie do zatrudnienia pracownika biurowego w pełnym wymiarze czasu pracy na czas nieokreślony, w sytuacji, gdy dotychczas nigdy nie zatrudniała pracownika, a także nie zatrudniła kolejnego pracownika podczas nieobecności ubezpieczonej. Należy zakładać, iż A. S. (1), prowadząc działalność agenta ubezpieczeniowego obsługującego 10 towarzystw, a także działalność szkoleniową oraz pośrednictwo w sprzedaży opon, wpracowała metody kontaktu z klientami, które nie wymagały jej stałej obecności w biurze w godzinach od 9.00 do 17.00. W przeciwnym przypadku, wobec nieobecności ubezpieczonej wywołanej chorobą w przebiegu ciąży od dnia 3 kwietnia 2018 r. i otwartych projektów szkoleniowych do lipca 2018 r. (k. 7 – 9), zapewne zmuszona zostałaby do zatrudnienia kolejnego pracownika w ramach zastępstwa ubezpieczonej. Ponadto twierdzenia, stron, poparte zakresem czynności (w aktach osobowych), iż praca ubezpieczonej miała polegać na obsłudze biura, są sprzeczne z wyjaśnieniami A. S. (1) (k. 46), twierdzącej, że ubezpieczona w czasie pracy również jeździła po C., po różnych ośrodkach i spisywała nazwiska lekarzy, jako potencjalnych klientów, a także zajmowała się chorą babcią. Rację ma zatem organ rentowy, twierdząc, iż w realiach niniejszego sporu brak przekonujących dowodów, że M. S. (1) od dnia 25 stycznia 2018 r. została dopuszczona do pracy w charakterze pracownika biurowego oraz następnie wykonywała tę pracę w warunkach pracowniczego podporządkowania. Zauważyć przy tym należy, iż dokumentacja pracownicza została wytworzona przez strony zainteresowane pozytywnym dla nich rozstrzygnięciem.

9. Uznać zatem trzeba, że od dnia 25 stycznia 2018 r. (zgodnie z podstawą faktyczną wyznaczoną w zaskarżonej decyzji) nie istniał stosunek pracy, z którym łączyłby się przymus ubezpieczenia, wyrażający się w pozbawieniu stron (zarówno osoby podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia, jak i instytucji ubezpieczeniowej) autonomii woli w zakresie nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego. Podkreślić przy tym należy, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, badając istnienie tytułu do ubezpieczenia społecznego, był obowiązany do ustalenia nie tyle, czy została zawarta umowa o pracę, ale czy doszło do nawiązania stosunku pracy, czyli do oceny istnienia tytułu do ubezpieczenia (por. K. Ślęzak: Kontrola przez ZUS ważności umów o pracę stanowiących tytuł do ubezpieczenia społecznego – wybrane zagadnienie, PiZS 2017 r., nr 2). Przepisy prawa wyliczają enumeratywnie kategorie podmiotów objętych przymusem ubezpieczenia, a powstanie stosunku prawnego pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową następuje automatycznie wskutek wypełnienia przez ubezpieczonego ustawowych przesłanek (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 czerwca 2017 r., I UK 253/16). Reasumując tę część wyводу, należy powtórzyć za Sądem Najwyższym, iż zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego z tytułu zawarcie umowy o pracę bez nawiązania stosunku pracy wiążącego się

z wykonywaniem obowiązków pracowniczych nie ma podstawy prawnej (tak SN w wyroku z dnia 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412).

Mając na względzie przedstawione okoliczności, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 386 § 1 k.p.c., orzekł reformatoryjnie jak w punkcie 1 wyroku.

O kosztach procesu w obu instancjach Sąd ten orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r. poz. 1804).

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA M.Procek /-/SSA T.Szweda Sędzia Przewodniczący Sędzia