

Sygn. akt III AUa 1659/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 marca 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Pietrzak (spr.)
Sędziowie	SSA Marek Procek SSO del. Anna Petri
Protokolant	Beata Kłosek

po rozpoznaniu w dniu 24 marca 2016r. w Katowicach

sprawy z odwołania A. J. (A. J.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

przy udziale zainteresowanej (...) Sp. z o.o. w P.

o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Bielsku-Białej z dnia 9 czerwca 2015r. sygn. akt VI U 1159/14

oddala apelację.

/-/ SSO del. A. Petri /-/SSA J. Pietrzak /-/SSA M. Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 1659/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 sierpnia 2014r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. stwierdził, że A. J. nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony od dnia 15 listopada 2013r. u płatnika składek (...) Sp. z o.o.

W uzasadnieniu organ rentowy podał, że odwołująca została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych od dnia 7 lutego 2014r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy

o pracę u płatnika składek (...) Sp. z o.o.

Organ rentowy stwierdził, że w trakcie przeprowadzonego postępowania nie przedstawiono żadnych materialnych dowodów, potwierdzających wykonanie przez A. J. pracy w ramach zawartej w dniu 15 listopada 2013r. umowy o pracę.

Zdaniem organu rentowego zawarcie umowy o pracę miało na celu tylko i wyłącznie uzyskanie dostępu do świadczeń pieniężnych w razie choroby i zasiłku macierzyńskiego.

Od powyższej decyzji odwołanie wniosła ubezpieczona domagając się jej zmiany i objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi od dnia 15 listopada 2013r.

W szerokim uzasadnieniu odwołania ubezpieczona zarzuciła naruszenie art. 58 i art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. i kwestionowała stanowisko zaprezentowane przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie podnosząc argumenty, które zawarł w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 9 czerwca 2015r. Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Bielsku-Białej zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż A. J. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek (...) spółka z o.o. od dnia 15 listopada 2013r.

Sąd ustalił:

Przedmiotem działalności zainteresowanej Spółki była produkcja odzieży dziecięcej (...) oraz handel odzieżą.

We wrześniu 2013r. Spółkę zakupił A. K. i przystąpił do zmiany charakteru Spółki z firmy produkcyjno-handlowej na firmę transportową zajmującą się zagospodarowaniem odpadów. W tym celu nabył samochód ciężarowy w leasingu i zatrudnił kierowcę P. W..

Propozycję zawarcia umowy A. Z. złożył prezes zarządu zainteresowanej Spółki (...), który poznał odwołującą w trakcie podróży służbowych, w okresie gdy odwołująca zatrudniona była na stanowisku sprzedawcy w sklepie z asortymentem dziecięcym.

W dniu 15 listopada 2013r. zainteresowana Spółka podpisała z A. Z. umowę o pracę na okres próbny do 15 grudnia 2013r. na stanowisko asystenta ds. administracji i sprzedaży w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 1.800 zł miesięcznie netto.

W dniu 16 listopada 2013r. doszło do podpisania umowy o pracę na czas określony do dnia 31 grudnia 2017r. na stanowisko specjalisty ds. administracji i sprzedaży w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 1.800 zł miesięcznie netto. Do obowiązków odwołującej należało między innymi: obsługa dokumentacji kancelaryjnej Spółki, przygotowywanie dokumentacji księgowej, prowadzenie rejestru pism wychodzących i przychodzących, poszukiwanie kooperantów, dokonywanie rozeznania rynku i jego analizy na potrzeby Spółki, zajmowanie się sprzedażą i marketingiem. Do obowiązków odwołującej należało także rozliczanie delegacji kierowcy tj. P. W..

Odwołująca pracowała w godzinach od 08.00 do 16.00 i dojeżdżała codziennie do pracy w R. z miejsca zamieszkania własnym samochodem, bądź też z prezesem S..

W dniu 10 grudnia 2013r. do ZUS Oddział w R. został wysłany druk zgłoszenia do ubezpieczeń ZUS-ZUA z danymi odwołującej, jednak zgłoszenie to nie zostało przyjęte

z uwagi na brak podpisu osoby zgłaszanej do ubezpieczeń i w związku z tym zostało zwrócone do uzupełnienia na adres płatnika.

Pomimo dwukrotnego wysyłania druku zgłoszenia do płatnika celem uzupełnienia dokumentacja ta była zwracana do oddziału organu rentowego z uwagi na fakt nieodebrania tej przesyłki.

W dniu 29 stycznia 2014r. pracownik organu rentowego w rozmowie telefonicznej zawiadomił odwołującą o brakach w druku zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych.

Odwołująca po uzupełnieniu braków odesłała druk zgłoszenia do organu rentowego w dniu 4 lutego 2014r., a w dniu 7 lutego 2014r. zgłoszenie zostało wprowadzone do systemu informatycznego ZUS.

Odwołująca zgłosiła się do gabinetu ginekologicznego M. B. w dniu 21 stycznia 2014r. i uzyskała pierwsze zwolnienie do dnia 14 lutego 2014r.

Następnie lekarz ginekolog wystawił jej kolejne zwolnienie L-4.

W dniu 7 marca 2014r. odwołująca stawiała się do pracy i w tym też dniu podpisano porozumienie zmieniające warunki o pracę, zatrudniając odwołującą na umowę na czas nieokreślony.

Od dnia 18 marca 2014r. odwołująca ponownie korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Ponadto odwołująca przygotowywała plan projektu „Tablety w szpitalach dla pacjentów” oraz przygotowywała sprawozdanie z działalności Spółki za 2013r.

Wobec poczynionych ustaleń Sąd uznał odwołanie za zasadne podnosząc w motywach rozstrzygnięcia co następuje:

Organ rentowy w niniejszym postępowaniu nie wykazał fikcyjności zatrudnienia wnioskodawczyni w (...) spółce z o.o.

W ocenie Sądu brak było podstaw do przyjęcia, iż ubezpieczona nie świadczyła faktycznie pracy na rzecz Spółki. W sprawie brak było dowodów pozwalających przyjąć to zapatrywanie organu rentowego, które legło u podstaw wydania zaskarżonej decyzji. Zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje na faktyczne realizowanie praw i obowiązków wynikających z zakwestionowanej umowy o pracę. Źródłem zatrudnienia wnioskodawczyni była ważna umowa o pracę na okres próbny, później na czas określony, następnie zmieniona aneksem na czas nieokreślony, która była realizowana w pełnym wymiarze czasu pracy,

za którą to pracę wnioskodawczyni była wynagradzana. Powstały stosunek prawny charakteryzował się wszystkimi elementami stosunku pracy, w rozumieniu art. 22 § 1 Kodeksu pracy.

Odwołująca się wykonywała pracę podporządkowaną, płatną, na ryzyko pracodawcy czyli płatnika składek.

Zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, że celem i zamiarem stron zakwestionowanej przez organ rentowy umowy nie było tylko zgłoszenie A. J. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych ale celem i zamiarem stron tego stosunku pracy było faktyczne wykonywanie przyjętych na siebie praw i obowiązków wynikających z ważnej umowy o pracę, natomiast fakt, że zainteresowany pracodawca

z opóźnieniem zgłosił odwołującą do ubezpieczeń społecznych, nie może stanowić podstawy do przyjęcia, że odwołująca się faktycznie pracy nie świadczyła.

Apelację od tego wyroku wywiódł organ rentowy zarzucając:

- sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów i dokonania jej w sposób dowolny oraz poczynienia ustaleń faktycznych nie znajdujących oparcia w zebranych materiale dowodowym w zakresie w jakim Sąd przyjął, że odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę u zainteresowanego mimo, że okoliczność ta nie została potwierdzona żadnymi innymi, poza zeznaniami, dowodami;

- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że od 15 listopada 2013r. odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę na podstawie ważnej zawartej umowy o pracę, podczas gdy z okoliczności faktycznych wynika, że umowa o pracę zawarta została jedynie dla pozorów, lub co najmniej z zamiarem obejścia prawa;

- naruszenie prawa materialnego - tj. art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r, o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 205 z 2009r., poz. 1585 ze zm.) oraz art. 83 § 1 k.c. względnie art. 58 k.c. przez przyjęcie, że odwołująca w okresie spornym podlega ubezpieczeniom społecznym w sytuacji, gdy umowa o pracę stanowiąca tytuł ubezpieczenia obarczona jest sankcją nieważności i jako taka nie wywołuje skutków w sferze ubezpieczeń społecznych.

Wskazując na podniesione zarzuty skarżący domagał się zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia odwołania względnie jego uchylecia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Zaskarżoną decyzją organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 15 listopada 2013r., czyli inaczej rzecz ujmując wyłączył A. J. z tych ubezpieczeń, do których została ona zgłoszona jako pracownik.

Zadaniem Sądu I instancji w tej sytuacji było rozstrzygnięcie, czy zasadnym było owo wyłączenie, czyli rozstrzygnięcie, czy istniał tytuł ubezpieczenia, czy też nie, a zatem rozstrzygnięcie czy A. J. rzeczywiście wykonywała pracę w ramach zawartej ze spółką (...) umowy o pracę czy też zawarła taką umowę tylko dla pozorów i pracy nie zamierzała wykonywać i nie wykonywała.

Obowiązek ubezpieczenia związany jest bowiem tylko z ważną umową o pracę, czyli w tym przypadku rzeczywiście realizowaną umową o pracę.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę w ramach kolejno zawartych z płatnikiem składek umów o pracę.

W tej sytuacji kluczową kwestią dla rozstrzygnięcia rozpatrywanej sprawy jest prawidłowość poczynionych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych i tym samym prawidłowość dokonanej przez tenże Sąd oceny dowodów.

W tym zakresie po pierwsze należy podnieść, iż ocena wiarygodności i mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów. Obejmuje ona rozstrzygnięcie o przeciwstawnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się ze świadkami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi.

Ocena ta powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopnia prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji.

Jeżeli zatem z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.). Musi się ona zatem ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne.

Odnosząc te uwagi ogólne do rozpoznawanej sprawy stwierdzić należy, że Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, które Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne.

Skarżący nie wykazał bowiem, że wnioskowanie Sądu I instancji wykraczało poza schematy logiki formalnej albo dokonywane było wbrew zasadom doświadczenia życiowego, czy nie uwzględniało nadto jednoznacznych związków przyczynowo-skutkowych, natomiast skuteczność procesowych zarzutów apelacji zależna była właśnie od wykazania powyższego.

W szczególności niezasadny jest zarzut, że ustalenia co do świadczenia przez A. J. pracy na rzecz zainteresowanej spółki oparte zostały wyłącznie na zeznaniach świadków i strony i nie zostały potwierdzone żadnymi innymi dowodami. Wszakże tak w postępowaniu przed organem rentowym jak i w postępowaniu sądowym odwołująca i zainteresowana spółka przedstawiły dokumenty wskazujące nie tylko na to, kiedy odwołująca została zatrudniona i zgłoszona do ubezpieczenia ale także na to, że odwołująca faktycznie wykonywała obowiązki wynikające z łączącej ją z zainteresowaną umowy o pracę.

Nadto znajdujące się w aktach osobowych odwołującej zaświadczenie lekarskie oraz dokumentacja lekarska załączona do akt sprawy (karta 36) potwierdza, że w dniu 21 stycznia 2014r. odwołująca uzyskała informację, że jest w ciąży (10-11 tydzień) co czyni wiarygodnym jej stwierdzenie, że w momencie podejmowania zatrudnienia w zainteresowanej spółce nie miała świadomości, że jest w ciąży a zatem nie może to być okoliczność świadcząca o tym, że umowa została zawarta dla pozorów i wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Wobec uznania trafności ustalenia, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę w ramach zawartych z zainteresowaną umów o pracę za chybiony musiał być uznany także trzeci zarzut apelacji tj. naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 205 z 2009r., poz. 1585 ze zm.).

Tym samym za prawidłowy uznać należało wyrok Sądu I instancji zmieniający decyzję organu rentowego i ustalający, że ubezpieczona jako osoba pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 15 listopada 2013r.

Z przytoczonych względów Sąd Apelacyjny na mocy art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako pozbawioną podstaw.

/-/ SSO del. A. Petri /-/SSA J. Pietrzak /-/SSA M. Procek

Sędzia Przewodniczący Sędzia

MP