

Sygn. akt III AUa 567/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w G.

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Bożena Grubba
Sędziowie:	SSA Michał Bober SSO del. Maria Ołtarzewska (spr.)
Protokolant:	sekr.sądowy Angelika Judka

po rozpoznaniu w dniu 13 stycznia 2016 r. w Gdańsku

sprawy A. P. (1) i M. J.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 stycznia 2015 r., sygn. akt VI U 4380/13

I. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania,

II. zasądza od A. P. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 120,00 (sto dwadzieścia 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję,

III. zasądza od M. J. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 120,00 (sto dwadzieścia 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSO del. Maria Ołtarzewska SSA Bożena Grubba SSA Michał Bober

Sygn. akt III AUa 567/15

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 24 października 2013 roku na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 38 ust. 1, art. 6 ust.1 pkt 1, art.11 ust.1, art.12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń

Spółecznych Oddział w B. stwierdził, że ubezpieczona M. J., jako pracownik u płatnika składek A. P. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu od dnia 01 stycznia 2013 roku.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych uzasadnił wydaną decyzję powołując się na okoliczność, iż z dokumentacji będącej w posiadaniu ZUS wynikało, że M. J. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od dnia 01.01.2013r., jako pracownik przez płatnika A. P. (1). Z uwagi na wątpliwości Inspektoratu ZUS, co do zasadności zgłoszenia do ubezpieczeń M. J. przez płatnika A. P. (1), w dniu 28.06.2013r. skierowano kontrolę mającą na celu ustalenie, czy stosunek pracy między M. J. a A. P. (1) został faktycznie nawiązany od dnia 01.01.2013r. i czy wymieniona faktycznie świadczyła pracę.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że M. J. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 01.01.2013r. Organ rentowy stwierdził, iż z treści przedłożonej w trakcie kontroli umowy o pracę z dnia 01.01.2013r. wynikało, że umowę zawarto na okres próbny od 01.01.2013r. do 28.02.2013 na stanowisku: pracownik biurowy, w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 3.344,00zł brutto. Jako miejsce wykonywania pracy określono: ul. (...), (...)-(...) K.. Kolejną umowę o pracę zawarto dnia 01.03.2013r. na czas określony: od 01.03.2013r. do 31.12.2014r., w wymiarze pełnego etatu; rodzaj umówionej pracy, miejsce wykonywania pracy oraz wysokość wynagrodzenia nie uległy zmianie. M. J. w okresie od 25.03.2013r. do 13.05.2013r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, natomiast od 14.05.2013 pobiera zasiłek macierzyński z ubezpieczenia chorobowego.

Organ rentowy w toku postępowania kontrolnego stwierdził, iż biorąc pod uwagę materiał zgromadzony podczas przeprowadzonej kontroli, a w szczególności brak wiarygodnych materialnych dowodów na rzeczywiste wykonywanie pracy przez M. J. (przedłożone faktury wystawione dla nabywcy: (...) A. P. (1) opatrzone zostały wyłącznie adnotacjami oraz podpisem M. J., rozbieżności w zeznaniach płatnika i ubezpieczonej, ustalone niewspółmiernie wysokie wynagrodzenie w porównaniu z drugim długoletnim pracownikiem, którego zakres obowiązków był znacznie szerszy niż M. J., pozwalało na uznanie, że umowy o pracę zostały zawarte dla pozor.

W opinii ZUS, pomimo zeznań świadków, czynności podjęte przez pracownika i pracodawcę nie służyły uzyskaniu wynagrodzenia, zaś pracodawca nie liczył na wykonywanie pracy przez pracownika. Wyłącznym zamiarem obydwu stron było natomiast to, aby ubezpieczona uzyskała świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Organ rentowy stwierdził, iż w konsekwencji M. J. nie była pracownikiem w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy i nie istniał obowiązek zgłoszenia wymienionej do ubezpieczeń społecznych.

Odwołanie od decyzji ZUS złożyli zarówno zainteresowana M. J., jak i płatnik składek A. P. (1).

Zainteresowana w odwołaniu od decyzji ZUS wносиła o uchylenie zaskarżonej decyzji oraz o zasądzenie od organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu odwołania zainteresowana wskazywała, iż ZUS wydając zaskarżoną decyzję nie kierował się zebranymi w sprawie dowodami, a jedynie interpretacją intencji ubezpieczonej, co do celu zawarcia umowy o pracę. M. J. twierdziła, iż zawarła umowę o pracę, która nie była fikcyjna, ponieważ faktycznie świadczyła pracę, o czym zeznali przesłuchani w sprawie świadkowie oraz co wynikało z dokumentów znajdujących się w aktach osobowych.

Płatnik składek A. P. (1) także zaskarżył decyzję ZUS stwierdzając, iż organ rentowy naruszył przepisy prawa materialnego mające istotny wpływ na wynik sprawy art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez błędne zastosowanie i przyjęcie, że M. J. nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę u płatnika składek A. P. (1), gdyż zawarta umowa o pracę była zawarta dla pozor i ubezpieczona nie świadczyła pracy na jego rzecz. Ponadto płatnik zarzucał organowi rentowemu błąd w ustaleniach faktycznych stanowiących podstawę rozstrzygnięcia objawiający się w tym, że ZUS ustalił, iż M. J. nie świadczyła pracy na rzecz pracodawcy i zawarła z nim umowę o pracę dla pozor a z konsekwencji, uznanie, że nie podlegała ona ubezpieczeniom społecznym. Płatnik składek wnosil o przeprowadzenie postępowania dowodowego w sprawie oraz o przeprowadzenie dowodu z zeznań M. J. oraz A. P. (1) na okoliczność zawarcia umów o pracę z dnia 01.01.2013r., i 01.03.2013r. oraz świadczenia pracy przez ubezpieczoną na rzecz pracodawcy; zmianę zaskarżonej decyzji w całości; orzeczenia, co do istoty sprawy na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. poprzez objęcie ubezpieczeniem

emerytalnym, rentowym i wypadkowym M. J. od dnia 01.01.2013r., jako pracownika płatnika składek A. P. (1); zasądzenie od pozwanego na rzecz powoda kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych o ile nie zostanie przedstawiony spis kosztów.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy powielił argumentację z zaskarżonej decyzji oraz wskazał, iż w jego ocenie materiał zgromadzony w sprawie podczas przeprowadzonej kontroli, a w szczególności brak wiarygodnych materialnych dowodów na rzeczywiste wykonywanie pracy przez ubezpieczoną, rozbieżności w zeznaniach płatnika i ubezpieczonej, ustalone niewspółmiernie wysokiego wynagrodzenia w porównaniu z drugim długoletnim pracownikiem, którego zakres obowiązków był znacznie szerszy niż M. J. pozwalało na uznanie, że umowy o pracę zostały zawarte dla pozorów. Zdaniem pozwanego czynności podjęte przez pracownika i przez pracodawcę nie służyły uzyskaniu wynagrodzenia, a pracodawca nie liczył na wykonywanie pracy przez pracownika. Wyłącznym zamiarem obydwu stron było natomiast, aby pracownik uzyskał świadczenia z ubezpieczenia zdrowotnego.

Wyrokiem z dnia 08 stycznia 2015 roku Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w sprawie o sygn. akt VI U 4380/13 w punkcie 1. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 24 października 2013r. nr (...) w ten sposób, że M. J., jako pracownik (...) A. P. (1) podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od dnia 01 stycznia 2013r.; w punkcie 2 zasądził od pozwanego na rzecz powódki M. J. kwotę 3.000,00zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego; w punkcie 3. zasądził od pozwanego na rzecz powoda A. P. (1) kwotę 3.000,00zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy poczynił następujące ustalenia faktyczne oraz rozważania prawne:

W ocenie Sądu Okręgowego roszczenia powodów były zasadne i zasługiwały na uwzględnienie w całości. Sąd I instancji wskazał, że okolicznością kwestionowaną przez organ rentowy było rzeczywiste nawiązanie stosunku pracy pomiędzy przedsiębiorstwem (...) a pracownikiem M. J.. W ocenie Sądu I instancji w zaskarżonej decyzji pozwany nie wskazał podstawy prawnej swojego rozstrzygnięcia ograniczając się jedynie do skrótowego przedstawienia przebiegu postępowania wyjaśniającego. Również w odpowiedzi na odwołanie posłużył się ogólnym pojęciem sprowadzającym się do tego, że wyniki kontroli wzbudziły nagle wątpliwości organu rentowego, że trudno uznać by M. J. faktycznie została zatrudniona w firmie (...). Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 12 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. W myśl art. 8 ust. 1 za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy. Pracownik podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia nawiązania stosunku pracy do ustania tegoż stosunku. Natomiast art. 22 k.p. stanowi, iż poprzez nawiązanie stosunku pracy, pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i w czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Te ogólne zasady w kontekście zarzutów stawianych w spornej umowie o pracę zostały szczegółowo rozwinięte w bogatym orzecznictwie Sądu Najwyższego m.in. w wyroku z dnia 25 listopada 2004 roku w sprawie PK 42/04 opublikowanym w orzecznictwie Sądu Najwyższego w roku 2005, w numerze 14 pod pozycją 209, Sąd Najwyższy wskazał, że czynności mające na celu obejście ustawy zawierają jedynie pozór zgodności z ustawą. Czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, która z punktu widzenia formalnego, czyli pozornie nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości w znaczeniu materialnym zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez nią zakazane. Chodzi, zatem o wywołanie skutku sprzecznego sprawy. W innym wyroku Sąd Najwyższy wyraził pogląd, że stroną umowy o pracę na podstawie, której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy nie można przypisać działania w celu obejścia prawa. Tu Sąd Najwyższy powołał art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. W umowie o pracę nienaruszającej art. 22 k.p. nie można stawiać zarzutu zawarcia w celu obejścia prawa, nawet, gdy jej cel dyktowany był wyłącznie chęcią uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Krytyczny pogląd zawierania umów o pracę przez kobiety w zaawansowanej ciąży i krótkotrwałe zatrudnienie rodzące prawo do pełni świadczeń przysługujących z ubezpieczenia społecznego z tytułu macierzyństwa może uzasadniać nadużycie prawa, jednak nie jego obejście. Tak wypowiedział się Sąd Najwyższy w swoim wyroku z dnia 25 stycznia 2005 roku w sprawie II UK 141/04 opublikowanym w orzecznictwie z 2005 roku numer 15 pod pozycją 235. Ponadto Sąd Najwyższy wielokrotnie zwraca uwagę na to, że wady oświadczenia

woli w tym również wady nawet powodujące nieważność, nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tych stosunkach prawną doniosłość ma jedynie zamiar obejścia prawa przez fikcyjne zawarcie umowy to jest takie, które nie wiąże się ze świadczeniem pracy a dokonane zgłoszenia do ubezpieczenia następuje pod pozorem zatrudnienia. Opisuje to sytuacja, w której dochodzi do zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej podmiotem ubezpieczenia, nieświadczącej pracy i przez to nienoszącej cech zatrudnionego pracownika, gdy nie są wykonywane obowiązki i prawa płynące z umowy o pracę. Tak też wypowiedział się Sąd Najwyższy w wyroku z 17 grudnia 1996 roku w sprawie II UKN 32/93 opublikowany w orzecznictwie z 1997 roku numer 15 pozycja 275, z dnia 16 marca 1999 roku w sprawie II UKN 512/98 opublikowanym w zbiorze orzecznictwa z 2000, z 2000 roku pozycja 368 oraz z dnia 28 lutego 2001 roku w sprawie II UKN 244/00, opublikowanym w zbiorze orzecznictwa z 2002 roku numer 20 pod pozycją 496. Nie można, zatem przypisać w celu obejścia prawa czy wskazywać na pozorność umowy o pracę, a więc art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p., względnie 83 k.c., na której podstawie rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy.

Przenosząc te rozważania na grunt niniejszej sprawy, Sąd I instancji stwierdził, że skoro M. J. faktycznie świadczyła pracę na rzecz A. P. (2) to nie sposób przyjąć, że ich działania zmierzały do obejścia prawa. Jakkolwiek w chwili zawierania umowy o pracę ubezpieczona była w ciąży, jednakże nie wiedziała o tym fakcie, później dopiero uprzedziła pracodawcę o tym. Jednakże sam fakt ciąży i poinformowania pracodawcy o tym fakcie jest bez znaczenia dla prawnej oceny przedmiotowej umowy, albowiem skutków określonych w art. 83 i 58 k.c. nie powoduje symulacja jednostronna, która polega na tym, że ten, kto składa oświadczenie to nie ma wprawdzie zamiaru wywoływania skutków prawnych, ale nie ujawnia tego zamiaru drugiej stronie.

Sąd Okręgowy dał wiarę wyjaśnieniom powoda, że nie wiedział on o ciąży ubezpieczonej w chwili zawierania umowy o pracę, jak również ubezpieczonej, że nie wiedziała o stanie odmiennym w chwili zawierania umowy o pracę. Na okoliczność wykonywania przez M. J. obowiązków pracowniczych Sąd I instancji dopuścił dowód z zeznań świadków i nie znalazł podstaw, by odmówić im waloru wiarygodności.

W konkluzji Sąd Okręgowy wyraził pogląd, że skoro M. J. została zatrudniona na podstawie umowy o pracę, a więc pozostawała w tak zwanym pracowniczym stosunku pracy w rozumieniu art. 2 k.p., to w myśl przepisu art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 u.s.u.s. podlega ona obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia nawiązania stosunku pracy, czyli od dnia 01 stycznia 2013 roku. W ocenie Sądu Okręgowego ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę na rzecz A. P. (2), a zatem zarzuty organu rentowego stawiane, zakwestionowane w umowie nie są uzasadnione. I dlatego Sąd I instancji uznał zaskarżoną decyzję za wadliwą i na podstawie artykułu 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 sentencji. O kosztach Sąd Okręgowy rozstrzygnął w punkcie 2 i 3 przyjmując, że składają się na nie koszty zastępstwa prawnego strony powódki.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy, VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 08 stycznia 2015r., wywiódł organ rentowy zaskarżając orzeczenie Sadu I instancji w całości, zarzucając naruszenie zarówno prawa materialnego - art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, § 2 ust. 1 i 2 i § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, § 12 ust. 2 rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu oraz prawa procesowego - art. 223 § 1 k.p.c. stanowiący o swobodnej ocenie dowodów.

Powołując się na powyższą podstawę apelacji pozwany wniósł o zmianę wyroku Sądu I instancji i oddalenie odwołania na mocy art. 386 § 1 k.p.c., ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy do ponownego rozpoznania zgodnie z art. 386 § 4 k.p.c.

Uzasadniając obrane w wywiedzionym środku zaskarżenia stanowisko, Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazywał, iż decyzją z dnia 24.10.2013r. stwierdzono, iż ubezpieczona M. J. nie podlegała, jako pracownik z tytułu zgłoszonego

zatrudnienia u płatnika składek A. P. (1) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 01.01.2013r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art.12 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze RP są pracownikami.

Przepis art. 13 pkt 1 tej ustawy stanowi, że obowiązek ubezpieczeń społecznych pracownika istnieje od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

W świetle przepisu art. 36 ust. 4 i 11 tej ustawy, zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych pracownika oraz wyrejestrowanie z tych ubezpieczeń dokonuje płatnik w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczeń.

Z posiadanej dokumentacji wynikało, że ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od dnia 01.01.2013r., jako pracownik przez płatnika A. P. (1). Z uwagi na wątpliwości, co do zasadności zgłoszenia w/w osoby do ubezpieczeń przez płatnika A. P. (1), w dniu 28.06.2013r. skierowano kontrolę mającą na celu ustalenie, czy stosunek pracy pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem faktycznie został nawiązany od dnia 01.01.2013r. i czy ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono, że M. J. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 01.01.2013r.

Z treści przedłożonej w trakcie kontroli umowy o pracę z 01.01.2013r. wynikało, iż umowę zawarto na okres próbny od 01.01.2013r. do 28.02.2013r. na stanowisku: pracownik biurowy, w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 3.344,00zł brutto. Jako miejsce wykonywania pracy określono: ul. (...), (...)-(...) K..

Kolejną umowę o pracę zawarto dnia 01.03.2013r. na czas określony: od 01.03.2013r. do 31.12.2014r. w wymiarze pełnego etatu. Rodzaj umówionej pracy, miejsce wykonywania oraz wysokość wynagrodzenia nie uległy zmianie.

Ubezpieczona w okresie od 15.03.2013r. do 13.05.2013r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, natomiast od 14.05.2013r. pobierała zasiłek macierzyński z ubezpieczenia chorobowego.

Zarówno ubezpieczona M. J. jak i płatnik składek A. P. (1) nie zgodzili się z w/w decyzją i wnieśli odwołanie do Sądu Okręgowego w Bydgoszczy - VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych.

W toku postępowania przed Sądem I instancji przeprowadzono dowód z zeznań świadków K. K. i W. M., z zeznań ubezpieczonej M. J., płatnika składek A. P. (1), a także z akt osobowych ubezpieczonej.

Pozwany organ rentowy zakwestionował trafność rozstrzygnięcia Sądu I instancji. Powołując się na orzecznictwo organ rentowy wskazywał, iż zgodnie z wyrokiem SN z dnia z dnia 12.07.2002r. sygn. akt V CKN 1547/00, oświadczenie woli jest złożone dla pozorów wtedy, gdy z góry powziętym zamiarem stron jest brak woli wywołania skutków prawnych, przy jednoczesnej chęci wprowadzenia innych osób (lub organów) w błąd, co do dokonania określonej czynności prawnej. Strony udają, więc, że dokonują jakiejś czynności prawnej, a pozorność ma miejsce wtedy, gdy pod pozorowaną czynnością prawną nic się nie kryje, jak i wtedy, gdy czynność pozorna ma na celu ukrycie innej rzeczywistej i zamierzonej czynności prawnej (podobnie w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 03.09.2013r. oraz wyroku Sądu Najwyższego z dnia 06.09.2000r. sygn. akt II UKN 692/99).

Z zeznań płatnika - co zostało potwierdzone przez ubezpieczoną na rozprawie w dniu 02.10.2014r. - wynikało, że poszukiwał pracownika do prac biurowych. Do firmy w sprawie pracy zgłosiło się 5 osób. Z uwagi na posiadane doświadczenie w pracach biurowych wybrana została M. J.. Powyższe jest dla pozwanego niezrozumiałe i niezrozumiałe uzasadnienia w materiale sprawy. Ubezpieczona - jak wynika z dokumentacji oraz z zeznań ubezpieczonej - jest z wykształcenia masażystką, a przed zatrudnieniem u A. P. (1) była pracownikiem ochrony. Według zeznań płatnika składek, do obowiązków M. J. należało m.in. odbieranie i wysyłanie e-maili, przygotowywanie ofert

cenowych do firm, obsługiwane korespondencji, wystawianie faktur VAT. W zgromadzonym materiale brak jest jednak faktur wystawionych przez M. J..

W ocenie apelującego, na uwagę zasługuje także sprzeczność w wyjaśnieniach złożonych przez ubezpieczoną i przez płatnika składek, co do kwestii uzyskania przez ubezpieczoną pisemnego zakresu obowiązków oraz kwestii szkolenia w zakresie BHP. Ubezpieczona, bowiem - wbrew twierdzeniom płatnika - oświadczyła, iż otrzymała pisemny zakres obowiązków i została przeszkolona.

Apelujący podkreślał, iż w czasie absencji ubezpieczonej w pracy, nikt na jej miejsce nie został zatrudniony, co w ocenie pozwanego jest - jako świadczące o braku konieczności istnienia stanowiska pracy, na którym została zatrudniona - jedną z przesłanek wskazujących na pozorność zawartej przez nią umowy z płatnikiem. O braku pozorności kwestionowanej umowy nie może przesądzać okoliczność powrotu ubezpieczonej do pracy (co miało miejsce w trakcie postępowania sądowego). Obecnie zatrudniona jest na 1/2 etatu.

Zeznająca w sprawie W. M. - księgowa, na rozprawie w dniu 02.10.2014r. zaznaczyła, iż sytuacją finansową firmy (...) nie jest dobra. Zaznacza się także, iż zatrudniony od 01.07.2003r. do 31.08.2013r. pracownik K. K. uzyskiwał najniższe wynagrodzenie.

Organ rentowy zauważył, iż w sprawie o objęcie ubezpieczeniem dogłębnej analizy wymagają intencje ubezpieczonej, co do celu zawarcia umowy o pracę. Gdy zasadniczym celem jest uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a środkiem prowadzącym do tego jest zawarcie umowy o pracę, to niewątpliwie stanowi to nadużycie prawa i jako takie nie korzysta z ochrony prawnej. Ponadto sam fakt spisania umowy, opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, wypełnienie i złożenie wymaganych dokumentów nie świadczy o tym, że zamiarem stron było faktyczne świadczenie pracy przez zainteresowaną w ramach stosunku pracy.

W ocenie organu rentowego materiał zgromadzony w sprawie podczas przeprowadzonej kontroli, a w szczególności brak wiarygodnych materialnych dowodów na rzeczywiste wykonywanie pracy przez ubezpieczoną, rozbieżności w zeznaniach płatnika i ubezpieczonej, ustalone niewspółmiernie wysokie wynagrodzenie w porównaniu z drugim długoletnim pracownikiem, którego zakres obowiązków był znacznie szerszy niż M. J., pozwala na uznanie, że umowy o pracę zostały zawarte dla pozoru.

Zdaniem pozwanego czynności podjęte przez pracownika i przez pracodawcę nie służyły uzyskaniu wynagrodzenia, a pracodawca nie liczył na wykonywanie pracy przez pracownika. Wyłącznym zamiarem obydwu stron było natomiast to, aby pracownik uzyskał świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

W kwestii zasądzenia przez Sąd kosztów zastępstwa procesowego, organ rentowy argumentował, iż motywami, jakimi kierował się Sąd I instancji wskazując na wysokość tych kosztów (3.000,00zł na rzecz ubezpieczonej i 3.000,00zł na rzecz płatnika) są dla organu rentowego niezrozumiałe. Nie zostały też wyjaśnione w uzasadnieniu wyroku.

Zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, zasądzając opłatę za czynności radcy prawnego z tytułu zastępstwa prawnego, sąd bierze pod uwagę niezbędny nakład pracy radcy, a także charakter sprawy i wkład pracy radcy w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia.

Natomiast jak stanowi ust. 2 w/w paragrafu podstawę zasądzenia opłaty, o której mowa w ust. 1, stanowią stawki minimalne określone w rozdziałach 3-4. Opłata ta nie może być wyższa niż sześciokrotna stawka minimalna ani przekraczać wartości przedmiotu sprawy.

Zgodnie z § 11 ust. 2 tego rozporządzenia (rozdział 3), stawki minimalne wynoszą 60zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego.

ZUS zaznaczył, iż analogiczne uregulowanie w stosunku do adwokatów zawiera rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r., w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Apelujący podkreślał także, iż w/w sprawa, jako dotycząca wyłączenia z ubezpieczeń społecznych, a zatem nieposiadająca wartości przedmiotu sporu, nie może być orzekana z zastosowaniem § 6 w/w rozporządzenia.

W odpowiedzi na apelację A. P. (1) wnosił o oddalenie apelacji, jako bezzasadnej, oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego. Uzasadniając swoje stanowisko płatnik składek wskazywał, iż w jego ocenie Sąd I instancji prawidłowo zinterpretował i zastosował przepisy prawa oraz prawidłowo i kompleksowo ocenił dowody zgromadzone w sprawie. Wyrok, zatem powinien być utrzymany w mocy a apelacja organu rentowego oddalona. Sąd prawidłowo orzekł także o kosztach postępowania przywołując prawidłowe przepisy i orzekając w tym zakresie na ich podstawie.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. zasługuje na uwzględnienie w sposób skutkujący zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem obu odwołań od decyzji organu rentowego.

W wywiezionej apelacji organ rentowy zaskarżonemu wyrokowi Sądu Okręgowego zarzucał naruszenie przez Sąd orzekający w I instancji zarówno przepisów prawa procesowego, jak i przepisów prawa materialnego. W pierwszej kolejności wymaga rozważenia zarzut naruszenia przepisów proceduralnych, bowiem zarzut naruszenia prawa materialnego może być właściwie oceniony na tle prawidłowo ustalonego stanu faktycznego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego ma rację apelujący organ rentowy formułując zarzut, że Sąd I instancji dokonał ustaleń faktycznych sprzecznych ze zgromadzonym i zaoferowanym przez strony postępowania materiałem dowodowym. Na marginesie Sąd II instancji stwierdza, iż organ rentowy błędnie wskazał przepis stanowiący podstawę skonstruowanych zarzutów naruszenia prawa procesowego podając art. 223 k.p.c., który odnosi się do zawierania ugody sądowej, a nie, jak podawał w części opisowej sprzeczności ustaleń faktycznych ze zgromadzonym materiałem dowodowym, który to zarzut stanowi naruszenia art. 233 k.p.c.

Z dyrektywy art. 233 § 1 k.p.c. wynika obowiązek Sądu polegający na wyprowadzeniu z zebranego w sprawie materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych. Reguła ta, współokreślająca granice swobodnej oceny dowodów nie będzie zachowana, jeżeli wnioski wyprowadzone przez Sąd przy ocenie dowodów nie układają się w logiczną całość zgodną z doświadczeniem życiowym, lecz pozostają ze sobą w sprzeczności, a także, gdy nie istnieje logiczne powiązanie wniosków z zebranych w sprawie materiałem dowodowym.

W świetle motywów rozstrzygnięcia przytoczonych w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie sposób nie zgodzić się z pozwanym, że brak jest logicznego związku między treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania faktami stanowiącymi podstawę zapadłego w przedmiotowej sprawie rozstrzygnięcia.

W judykaturze utrwalony jest pogląd zgodnie, z którym błędna ocena dowodów polega na wyprowadzeniu ze zgromadzonych dowodów wniosków niedających się pogodzić z ich treścią oraz na formułowaniu ocen - bez rozważenia całości zebranego w sprawie materiału, a także dokonanie ocen sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi, zatem jedynie wówczas, gdy strona apelująca wykaże Sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, w przedmiotowej sprawie Sąd pierwszej instancji nie rozważył wszechstronnie zgromadzonego materiału dowodowego, przez co wysnuł z niego nieprawidłowe wnioski. Sąd Okręgowy dokonał

dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów. Sąd I instancji uznał za wiarygodne zeznania świadków i odwołujących się, przy czym w żaden sposób nie odniósł się do rozbieżności występujących w tych zeznaniach – w szczególności w zeznaniach płatnika i ubezpieczonej.

Oceniając zeznania płatnika składek A. P. (1) oraz ubezpieczonej M. J. – według Sądu Apelacyjnego – zeznań tych nie można uznać za wiarygodne nie tylko z uwagi na występujące w nich wzajemne sprzeczności, ale też ich sprzeczność z materiałem dowodowym, w tym z dowodami zgromadzonymi w toku postępowania apelacyjnego, a w szczególności:

- podczas przesłuchania w toku postępowania kontrolnego przed organem rentowym płatnik składek zeznał, iż ubezpieczona nie została przeszkolona w zakresie BHP (k. 15 akt ubezpieczeniowych), tymczasem ubezpieczona wskazywała, iż w zakresie BHP przeszkolił ją osobiście A. P. (1) (k. 22 akt ubezpieczeniowych);

- M. J. stwierdziła, iż otrzymała zakres obowiązków na piśmie (k. 22 akt ZUS), natomiast płatnik twierdził, iż takiego dokumentu ubezpieczona w ogóle nie otrzymała (k. 14 akt ZUS);

- ubezpieczona w toku postępowania kontrolnego podała, że o możliwości zatrudnienia dowiedziała się w firmie (...) od Pana A. P. (1), zaś przed sądem zeznała, iż została poinformowana przez znajomych o możliwości zatrudnienia u A. P. (1);

- ubezpieczona i płatnik na rozprawach przed Sądem I instancji w dniu 15 maja 2015 roku oraz 02 października 2014 roku, zeznawali odmiennie, bowiem A. P. (1) wskazał, iż rozmowa kwalifikacyjna odbyła się w O., natomiast ubezpieczona podała, iż rozmowa ta miała miejsce w K.;

- ubezpieczona zeznała, że przyjechała na rozmowę kwalifikacyjną 31 grudnia 2012r., po czym sprostowała, że rozmowa ta odbyła się 01 stycznia 2013r., zaś płatnik zeznał, że po jakimś czasie od rozmów kwalifikacyjnych z kandydatkami zadzwonił do ubezpieczonej z zapytaniem czy jest zainteresowana pracą od stycznia; w tej sytuacji należałoby przyjąć, iż rozmowy z kandydatkami musiały się odbyć co najmniej kilka dni przed datą umowy o pracę z ubezpieczoną tj. przed dniem 01 stycznia 2013r.;

- płatnik składek zeznając w postępowaniu kontrolnym podał, iż „zależało mi na zatrudnieniu osoby znającej się na pracach biurowych. Pani M. J. posiadała doświadczenie w pracach biurowych.”, natomiast przed sądem zeznał, że inne kandydatki mu „nie pasowały”, bo w firmie czasem są takie rzeczy, o których nie wszyscy muszą wiedzieć, a ona mu „tak jakoś spasowała”; przy czym w kwestii wykształcenia i doświadczenia zawodowego ubezpieczonej, to należy zaznaczyć, że w czerwcu 2008r. ukończyła ona policealną szkołę zawodową na kierunku masażu leczniczego, w ramach umów zlecenia pracowała jako pracownik ochrony, a w ramach stosunku pracy była zatrudniona w (...) Spółce z o.o. w W. od dnia 07 lipca 2011r. do dnia 27 sierpnia 2011r. na stanowisku młodszego konsultanta ds. obsługi klienta, przy czym stosunek pracy został rozwiązany przed upływem okresu, na jaki zawarto umowę o pracę wskutek wypowiedzenia przez pracodawcę, ostatni okres ubezpieczenia M. J. zakończył się 21 października 2011r.;

- M. J. zeznała, iż o ciąży dowiedziała się dnia 15 stycznia 2013 roku podczas wizyty u ginekologa, po czym następnego dnia tj. 16 stycznia 2013 roku poinformowała o tym fakcie pracodawcę. Płatnik zeznał natomiast, iż dopiero na początku kwietnia zauważył, iż ubezpieczona może być w ciąży, zapytał o to, i wtedy M. J. zakomunikowała A. P. (1), iż spodziewa się dziecka, a poród ma się odbyć w maju lub czerwcu. Zeznania stron są tym zakresie niewiarygodne nie tylko z uwagi na ich wzajemną sprzeczność, ale też z uwagi na fakt, że w czasie wizyty u ginekologa w dniu 04 lutego 2013r. ubezpieczona podała datę ostatniej miesiączki (25.09.2012r.)(k.27 akt sprawy), co byłoby niemożliwe do wskazania gdyby istotnie nie miła zatrzymania miesiączki i przez to nie wiedziała o ciąży do 5 miesiąca, a nadto w czasie przyjęcia do szpitala w dniu 14 maja 2013r. w wywiadzie położniczo-ginekologicznym podała, że pierwsza wizyta w ciąży miała miejsce w 2 miesiącu ciąży, zaś ostatnia: 26.04.2013r., a termin porodu przewidziany był na 06.05.2013r. (dokumentacja medyczna k. 126).

W kwestii dokumentacji medycznej ubezpieczonej z przebiegu ciąży, to wskazać należy, że sama ubezpieczona podała w piśmie z dnia 09 lutego 2014r. (k.22) dane lekarza, który prowadził ją w czasie ciąży. Z nadesłanej dokumentacji

medycznej wyniku, że kartę zdrowia i choroby założono w 2013r., jednak brak jest adnotacji o miejscu pracy, a pierwsza z odnotowanych wizyt nosi datę 04 lutego 2013r. Brak jest wizyty z dnia 15 stycznia 2013r., o której zeznawała ubezpieczona, podobnie jak nie ma adnotacji o wizycie z dnia 25 marca 2013r., a od tej daty lekarz prowadzący J. S. orzekł o niezdolności ubezpieczonej do pracy (k.26-28 i k.123-124).

Dokumenty zaoferowane przez strony także budziły wątpliwości Sądu II instancji. Wśród faktur VAT, na których znajdowała się adnotacja ubezpieczonej o treści „Dokonano przelewu J.” znajduje się m.in. faktura VAT nr (...) wystawiona przez PPHU (...) ze S. z dnia 05 marca 2013 roku na kwotę 7.888,61zł, jednakże w toku postępowania ujawniono, iż wskazana faktura została zapłacona przelewem dnia 31 marca 2014 roku (k. 131 akt sądowych), na którym, jako szczegóły płatności wskazano „Wpłata do fv 104,15, (...)”. Należało, zatem przyjąć, iż adnotacja ubezpieczonej została dokonana na fakturze, która została zapłacona w okresie, w którym ubezpieczona przebywała na urlopie macierzyńskim, gdyż do pracy w przedsiębiorstwie (...) powrócić miała dopiero w maju 2014 roku. Ponadto termin płatności wyżej wymienionej faktury określono na 01.04.2013r., więc płatności dokonano z rocznym opóźnieniem albo też złożony dowód przelewu nie dotyczy tej faktury. Okoliczności tych jednak płatnik nie wyjaśnił. W tym stanie rzeczy adnotacje ubezpieczonej na przedłożonych fakturach nie mogą zostać uznane za uprawdopodobniające wykonywanie pracy przez M. J..

Znamiennym jest też fakt, że zaświadczenie o zdolności do pracy ubezpieczona uzyskała dopiero po 2 miesiącach od wskazywanego przez odwołujących się zatrudnienia tj. 01 marca 2013r., a przy tym do ubezpieczeń społecznych jako pracownik ubezpieczona zgłoszona została po terminie, bo dopiero w dniu 13 lutego 2013r.

Sąd instancji kontrolnej nie dał wiary zeznaniom świadka W. M., w zakresie, w jakim twierdziła, iż miała styczność zawodową z ubezpieczoną M. J. przed porodem około 5 razy. Skoro obowiązkiem ubezpieczonej było dostarczanie wystawionych faktur VAT do biura rachunkowego raz w miesiącu (zgodnie z zeznaniami świadka W. M.), to należało stwierdzić, iż świadek mogła mieć możliwość spotkania z ubezpieczoną najwyżej 2 razy – dostarczając faktury za miesiąc styczeń – w lutym 2013 roku oraz za miesiąc luty – w marcu 2013 roku, skoro według świadka ubezpieczona była w biurze z dokumentami po raz pierwszy w lutym 2013r. Za nieprzekonujące uznać też należy wyjaśnienia tego świadka w zakresie opóźnienia w zgłoszeniu ubezpieczonej jako pracownika do ubezpieczeń społecznych tym bardziej, że jak świadek zeznała, sama namawiała płatnika do zatrudnienia kogoś do prac biurowych. Zeznania świadka K. K. Sąd Apelacyjny uznał za mało precyzyjne i zbyt ogólnikowe dla kierunku rozstrzygnięcia, a nadto w całości okoliczności sprawy doszedł do przekonania, że zeznania te miały jedynie uwiarygodnić świadczenie pracy przez ubezpieczoną. Zaznaczyć należy, że sprzeczności występują również pomiędzy zeznaniami tego świadka a zeznaniami płatnika, gdyż płatnik zeznał, iż K. K. nie domagał się podwyżki wynagrodzenia, a świadek zeznał, że o taką podwyżkę ubiegał się.

W ocenie Sądu Apelacyjnego umowę o pracę z dnia 01 stycznia 2013r. należy uznać za pozorną i przez to nieważną z mocy art. 83 § 1 k.c. Aby umowa o pracę została uznana za pozorną, zgodnie z dyspozycją art. 83 § 1 k.c. konieczne jest spełnienie łącznie trzech elementów: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozor, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozor. Złożenie oświadczenia woli dla pozor oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. W przypadku pozorności umowy o pracę zamiarem stron nie byłoby, więc faktyczne nawiązane stosunku pracy, a w konsekwencji jej wykonywanie. Dlatego w sytuacji, gdy po zawarciu umowy o pracę pracownik podejmie pracę i ją wykonuje, a pracodawca zgodzi się na to, nie można mówić o pozorności czynności prawnej, gdyż z tego wynika wniosek, że strony zawierając umowę miały zamiar wykonywania jej przez pracownika.

Należało przyjąć, iż wobec powyższego podstawą do orzekania w sprawie pozorności umowy o pracę jest ustalenie, czy stosunek pracy był w rzeczywistości wykonywany. Zgodnie z dyspozycją art. 6 k.c. fakt wykonywania obowiązków wynikających ze stosunku pracy powinna udowodnić wnioskodawczyni, gdyż to ona z faktu zatrudnienia wywodzi skutki prawne w postaci objęcia ubezpieczeniem społecznym.

W wyniku zaofiarowanych dowodów nie można było obiektywnie i jednoznacznie ustalić, iż twierdzenia ubezpieczonej zostały w toku postępowania należycie ugruntowane lub potwierdzone. Na rozprawie ubezpieczona M. J. zeznała, iż w okresie zatrudnienia poprzedzającym zwolnienie lekarskie spowodowane ciążą, wystawiała dziennie około 60 faktur, natomiast po powrocie ze zwolnienia około 10 faktur dziennie ze względu na koniunkturę i zmniejszony popyt na rynku na usługi pracodawcy. W aktach sprawy znajduje się tymczasem 20 faktur wystawionych w okresie od stycznia 2013 roku do końca marca 2013 roku, z których ostatnia jest datowana na dzień 18 marca 2013 roku. Konfrontując te zeznania z zeznaniami płatnika składek A. P. (1), składanymi w toku postępowania kontrolnego, iż „Pani M. wystawiała faktury VAT, które ja podpisywałem. Faktury wystawiałem również ja, jak i drugi pracownik (K. K.)” – k. 15 akt rentowych – to uzasadnionym wnioskiem jest, iż faktyczne wykonywanie pracy przez ubezpieczoną jest wysoce wątpliwe.

Sąd Apelacyjny stwierdza, iż do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie, spełnienie warunków formalnych zatrudnienia takich, jak zawarcie umowy o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia, czy przedłożenie materiałów, które według twierdzeń ubezpieczonej zostały przez nią sporządzone w ramach stosunku pracy. 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 18 maja 2006r., III UK 32/06, 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 10 lutego 2006r. (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. Tożsamy pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 26 września 2006r. (II UK 2/06, publ. Legalis), 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. Kwestia ważności zawartej umowy o pracę, w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym pozostaje na drugim planie, albowiem o nieobjęciu tym ubezpieczeniem w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy, lecz fakt nie pozostawiania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Stosownie do treści art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy na mocy zawartej pomiędzy stronami umowy o pracę, pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, zaś pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Stosunek pracy charakteryzuje się pewnymi szczególnymi cechami, które odróżniają go od innych stosunków prawnych zbliżonych do niego, a w szczególności umowy o dzieło, czy umowy zlecenia. Są to: konieczność osobistego wykonywania pracy, podporządkowanie pracodawcy, wykonywanie pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatność pracy. 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 istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem.

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie - pierwszy, na co dzień, drugi na wypadek zdarzeń losowych. Należy, zatem przyjąć, iż stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może, bowiem 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 nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie.

Skoro istota sporu sprowadzała się do problemu ważności umowy o pracę zawartej między płatnikiem A. P. (1), a ubezpieczoną M. J., to zasadność odwołania w niniejszej sprawie należy zatem rozważać mając na uwadze treść i cel stosunku pracy, a także istnienie wad oświadczeń woli stron umowy. Wadliwości czynności cywilnoprawnych mogą przybierać różną formę i powodować zróżnicowane skutki prawne. Zdaniem instancji odwoławczej, w niniejszej sprawie umowa o pracę z dnia 01 stycznia 2013r. została zawarta dla pozorów.

Podkreślić również należy, iż racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, dlatego, że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej na określone stanowisko. 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. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie stwierdzono, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z 02 lutego 2002r., II UKN 359/99, OSNAPiUS nr 13, poz. 447, z 17 marca 1997r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 nr 5, poz. 18 oraz z 04 lutego 2000r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001 nr 13, poz. 449).

W niniejszej sprawie ustalono, na podstawie przeprowadzonych dowodów z zeznań świadków: K. K., W. M. oraz płatnika A. P. (1) a także ubezpieczonej M. J., iż obiektywnie nie można było stwierdzić potrzeby zatrudnienia M. J. w przedsiębiorstwie płatnika. Analizując materiał dowodowy Sąd Apelacyjny stwierdził, iż A. P. (1) posiadał wykwalifikowanego pracownika w osobie K. K., z którym współpracował od 01 lipca 2003 roku. Ponadto K. K. z tytułu pracy u płatnika składek pobierał wynagrodzenia w wysokości płacy minimalnej, a do jego obowiązków należało m.in. wystawianie faktur i szereg czynności administracyjno-biurowych, które równolegle miałyby wykonywać ubezpieczona. Podkreślić także należy, iż A. P. (1) nie rozważał podwyżki dla wieloletniego, doświadczonego pracownika, natomiast zdecydował się zatrudnić osobę niedoświadczoną z pensją niemal dwukrotnie wyższą niż pensja K. K.. Sąd Apelacyjny stwierdza także, iż płatnik składek A. P. (1) posiadał na dzień 01 października 2015 roku zaległość w opłacaniu składek ZUS w wysokości 65.935,98 złotych, m.in. za okres, w którym pracę miała świadczyć ubezpieczona M. J.. Należało także wyeksponować, iż powstanie zaległości w terminowym uiszczaniu składek wydaje się nieuzasadniona zwłaszcza, że w okresie zatrudnienia ubezpieczonej działalność A. P. (1) była dochodowa – zgodnie z informacją pozyskaną z Urzędu Skarbowego w B. (k 128 akt sądowych).

Sąd II instancji stwierdza ponadto, iż brak jest konsekwencji w zeznaniach A. P. (1). Nieuzasadnionym wydaje się konkluzja płatnika, iż postanowił do obsługi biurowej prowadzonej działalności gospodarczej zatrudnić nowego, niedoświadczonego pracownika z podstawą pensji w wysokości 3.344,00 złotych miesięcznie, natomiast odmówił podwyżki pracownikowi, z którym współpracował przez ponad dekadę, a którego wynagrodzenie oscylowało na poziomie płacy minimalnej, zwłaszcza, że zakres obowiązków M. J. oraz K. K. wzajemnie się pokrywał co do prac biurowych, a ponadto K. K. od dnia 10 listopada 2010r. oprócz obowiązków specjalisty ds. sprzedaży miał powierzone obowiązki operatora maszyn i operatora szlifierki. Wątpliwości budziło także zatrudnienie na stanowisku pracownika biurowego, do którego obowiązków należało wystawianie faktur, przygotowywanie ofert dla firm, korespondencja drogą e-mail'ową, osoby bez wykształcenia kierunkowego lub doświadczenia na podobnym stanowisku. Jak wyżej wskazano ubezpieczona M. J. pracowała poprzednio w charakterze pracownika ochrony i jako młodszy konsultant ds. obsługi klienta.

Konkludując, stwierdzić należało, że odwołujący nie wykazali w toku postępowania pierwszo-instancyjnego, iż pomiędzy stronami faktycznie doszło do nawiązania stosunku pracy, a ogół okoliczności świadczy ewidentnie o tym, że zawarta umowa o pracę była czynnością prawną pozorną, przez co z mocy art. 83 § 1 k.c. jest nieważna.

Nieważna czynność prawna nie może wywoływać skutków prawnych, w tym rodzić obowiązku objęcia ubezpieczonej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, jako pracownika z tytułu zatrudnienia w (...) A. P. (1) od 01 stycznia 2013r. Zeznania świadków, ubezpieczonej oraz płatnika, co wykazano powyżej były wzajemnie sprzeczne, cechowały się brakiem konsekwencji i nie pozwalały na potwierdzenie tezy, iż ubezpieczona M. J. faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika A. P. (1). Dokumenty w postaci złożonych do akt sprawy faktur VAT, w ilości 20 z okresu od stycznia do kwietnia 2013 roku (z czego należało jedną zakwestionować) wobec 1200 (60 faktur VAT dziennie), o których zeznała ubezpieczona nie należało uznać za obiektywnie wystarczające dla potwierdzenia stanowiska płatnika i ubezpieczonej. Co za tym idzie w sprawie nie miały zastosowania przepisy regulujące kwestie podlegania pracowników obowiązkowym ubezpieczeniom, wynikające z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Tym samym również podnoszony przez apelującego zarzut naruszenia prawa materialnego uznać należało za uzasadniony.

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. orzekł, jak w punkcie I sentencji.

Sąd Apelacyjny stwierdza także, iż orzeczenie Sądu I instancji w punktach 2 i 3 zaskarżonego wyroku jest niezasadnione prawnie, co zresztą słusznie postulował apelujący organ rentowy. Słusznie także wskazywał Zakład Ubezpieczeń Społecznych, iż uzasadnienie takiego rozstrzygnięcia, zawierające się w stwierdzeniu Sądu Okręgowego, iż „O kosztach Sąd rozstrzygnął w punkcie 2 i 3 przyjmując, że składają się na nie koszty zastępstwa prawnego strony powódki.”, jest, co najmniej niezrozumiałe.

W punkcie II oraz III Sąd Apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 i 2, § 4 ust. 1, § 12 ust. 1 pkt 2 - rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 490), biorąc pod uwagę niezbędny nakład pracy pełnomocnika oraz czynności podjęte przez niego w sprawie, a także charakter sprawy i wkład pełnomocnika w przyczynienie się do jej wyjaśnienia i rozstrzygnięcia, zasądził od odwołujących się – jako przegrywających, na rzecz pozwanego koszty zastępstwa procesowego za drugą instancję według stawki minimalnej tj. po 120 złotych.

SSA Michał Bober SSA Bożena Grubba SSO del. Maria Ołtarzewska