

Sygn. akt III AUa 1505/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 marca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Daria Stanek (spr.)
Sędziowie:	SSA Grażyna Czyżak SSA Jerzy Andrzejewski
Protokolant:	sekr.sądowy Sylwia Gruba

po rozpoznaniu w dniu 10 marca 2017 r. w Gdańsku

sprawy J. T.

z udziałem K. B. (1)

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 Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 maja 2016 r., sygn. akt VI U 2211/15

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie;
2. zasądza od J. T. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 270,00 (dwieście siedemdziesiąt 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSA Jerzy Andrzejewski

Sygn. akt III AUa 1505/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 kwietnia 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że J. T. jako pracownik u płatnika składek K. B. (1) nie podlega od dnia 1 grudnia

Odwołanie od tej decyzji złożyła J. T., wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że ubezpieczona jako pracownik K. B. (1) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom od dnia 1 grudnia 2012 r. Jednocześnie ubezpieczona wnioskuje

o przyjęcie odwołania do rozpoznania, mimo iż zostało złożone one po terminie, z uwagi na okoliczność, iż ubezpieczona dowiedziała się o jakimkolwiek postępowaniu ZUS w przedmiocie zasadności zgłoszenia jej do ubezpieczeń społecznych dopiero z listu zwykłego kierowanego do niej przez ZUS w dniu 15 lipca 2015 r. na adres Bora-K., pod którym ubezpieczona nie zamieszkiwała już od roku, a który to list wręczyła jej sąsiadka zamieszkała przy B.-K.. Miało to miejsce w dniu 23 lipca 2015 r., w dniu 28 lipca 2015 r. pełnomocnikowi powódki został wręczony odpis zaskarżonej decyzji, a następnie bez zbędnej zwłoki zostało złożone odwołanie od decyzji.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. wniósł o jego oddalenie podtrzymując stanowisko zawarte w uzasadnieniu decyzji.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 23 maja 2016 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 23 kwietnia 2015 r. w ten sposób, że stwierdził, iż J. T. jako pracownik zainteresowanego K. B. (1) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 grudnia 2012 r. (pkt 1) oraz zasądził od pozwanego na rzecz powódki kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2), sygn. akt VI U 2211/15.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

J. T. urodziła się (...) W roku 2001 r. ubezpieczona ukończyła (...) Szkołę Zawodową i w dniu 2 października 2001 r. złożyła egzamin czeladniczy, uzyskując prawo używania tytułu czeladnika w rzemiośle fryzjerstwo. W roku 2004 r. ukończyła Technikum Fryzjerskie dla Dorosłych w B. oraz uzyskała tytuł zawodowy technika usług fryzjerskich o specjalności - fryzjerstwo. Od 10 stycznia 2002 r.

do 10 lipca 2002 r. ubezpieczona zatrudniona była na pół etatu przez D. W. na stanowisku fryzjerki w salonie fryzjerskim w B..

Od 5 sierpnia 2002 r. do 23 sierpnia 2007 r. ubezpieczona pracowała na $\frac{3}{4}$ etatu jako fryzjerka w salonie (...) - zatrudniona najpierw przez B. K.

(do 31 stycznia 2005r. w salonie na ul. (...) w B.), a następnie

przez S. G. (w salonie przy ul. (...) w B.). Następnie, począwszy od 1 listopada 2007 r. ubezpieczona otworzyła własną działalność gospodarczą pod nazwa (...), którą zarejestrowała pod adresem: ul. (...) w B., miejscem wykonywania działalności był lokal przy ul. (...) w B.. W miejscu tym salon kosmetyczny prowadziła K. B. (2)

i posiadała dwa stanowiska fryzjerskie, które dzierżawiła fryzjerkom. Ubezpieczona pracowała na jednym z tych stanowisk, płacąc K. G. (1) czynsz dzierżawny w wysokości 600 zł miesięcznie.

W roku 2012 r. ubezpieczona poznała K. B. (1), z którym stworzyli parę. Ubezpieczona i zainteresowany zaplanowali wspólną przyszłość. K. B. (1) pracował jako przedstawiciel farmaceutyczny i medyczny, będąc zatrudniony na umowie o pracę.

Na jesieni 2012 r. zmuszony został do założenia działalności gospodarczej, bo jedynie w jej ramach mógł świadczyć pracę na rzecz dotychczasowego pracodawcy. W związku

z okolicznością, iż strony planowały wspólną przyszłość, postanowiły o połączeniu obu działalności. Zdecydowały, że K. B. (1) rejestruje działalność gospodarczą poszerzając przedmiot działalności z usług marketingowych dodatkowo o działalność fryzjerską. Strony mieszkały już wówczas razem w mieszkaniu, którego najemcą była matka ubezpieczonej, położonym przy ul. (...). Zainteresowany zatem zarejestrował swoją działalność pod tym adresem. Nie mógł wskazać adresu swojego dotychczasowego miejsca zamieszkania - adresu matki, bowiem mieszkanie, w którym mieszkał z rodzicami, zanim poznał ubezpieczoną, znajdowało się w budynku, który został wyburzony, zatem adres ten formalnie nie istniał, nie mógł więc być adresem działalności ubezpieczonego. Ubezpieczonej i zainteresowanemu chodziło o to, aby ich wspólny budżet obciążony był koniecznością zapłaty tylko jednego ZUS-u, dzięki czemu ich sytuacja finansowa będzie stabilniejsza. Ubezpieczona, która z uwagi na to, że działalność prowadziła już od wielu lat i nie mogła korzystać z możliwości płacenia składek na ubezpieczenie społeczne w preferencyjnej wysokości, wołała ustabilizować swoją

sytuację i zostać zatrudniona na etacie. Strony postanowiły, że zainteresowany zatrudni ubezpieczoną, która będzie wykonywać dotychczasowe czynności w ramach umowy o pracę. K. B. (1)

w listopadzie 2012 r. udał do biura rachunkowego prowadzonego przez B. H., która przygotowała mu umowę o pracę dla ubezpieczonej oraz inne dokumenty, niezbędne do zatrudnienia ubezpieczonej.

W dniu 1 grudnia 2012 r. J. T. zawarła z K. B. (1) umowę

o pracę na pełen etat na czas nieokreślony na stanowisku fryzjerki z wynagrodzeniem 3.500 zł miesięcznie. W dniu 5 grudnia 2012 r. ubezpieczona uzyskała zaświadczenie od lekarza medycyny pracy o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku fryzjerki. Pracę ubezpieczona, począwszy od 1 grudnia 2012 r., świadczyła w salonie położonym

w B. przy ul. (...), nadal w lokalu należącym do K.

G.- B.. Począwszy od grudnia 2012 r. stanowisko fryzjerskie, na którym ubezpieczona pracowała, dzierżawił od właścicielki salonu (...). Ubezpieczona wykonywała dotychczasowe czynności, przy czym kwestie związane z zaopatrzeniem

w niezbędne środki fryzjerskie wykonywał zainteresowany. On też przywoził na początku miesiąca listę obecności, którą podpisywała codziennie ubezpieczona. Ubezpieczona przychodziła do pracy codziennie, czesała i strzygła klientki. Pracę wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy. Dodatkowo do obowiązków ubezpieczonej należało sprzątnię

po sobie stanowiska pracy. Ubezpieczona pracowała do końca marca 2013 r., następnie stała się niezdolna do pracy w związku z ciążą i na zwolnieniu lekarskim przebywała do porodu

tj. do dnia 26 lipca 2013 r.

W ciążę ubezpieczona zaszła w listopadzie 2012 r., o czym dowiedziała się pod koniec listopada 2012 r. Od marca 2013 r. do porodu ubezpieczona stała się niezdolna do pracy.

Zainteresowany i ubezpieczona rozstali się rok po urodzeniu dziecka. Na jesieni

2014 r. ubezpieczona wyprowadziła się z mieszkania przy ul. (...)

do siostry do mieszkania przy ul. (...), natomiast zainteresowany przeprowadził się

do mieszkania przy ul. (...), w którym mieszka razem z matką. W mieszkaniu przy ul. (...) nikt od tego czasu nie mieszka.

Z rzadka, raz na kilka miesięcy odwiedza je ubezpieczona lub jej matka, która większą część roku przebywa za granicą.

W tym samym czasie, począwszy od dnia 1 września 2014 r., również zainteresowany zmienił adres wykonywania działalności – przeniósł ją do lokalu przy ul (...), który wynajął od D. M.. Lokal ten podnajmował kosmetyczce E. W.

do lipca 2015 r. Ubezpieczona bezpośrednio po zakończeniu urlopu macierzyńskiego pracowała krótko – z powodu kłopotów z kręgosłupem musiała skorzystać z długotrwałego zwolnienia lekarskiego, które zakończyła na początku roku 2015 r. Od tego czasu pracuje

w lokalu przy ul. (...), przy czym obecnie w wymiarze 1/2 etatu z uwagi

na okoliczność, że wychowuje małe dziecko. Do pracy przychodzi codziennie na 4 godziny, zwykle popołudniami, obsługując umówione wcześniej telefonicznie stałe klientki. Dochód

z działalności fryzjerskiej jest obecnie jedynym dochodem K. B. (1) z prowadzonej przez niego działalności gospodarczej i osiągany jest w wysokości pozwalającej na zapłatę wynagrodzenia oraz wszelkich opłat związanych z prowadzeniem salonu fryzjerskiego. Zainteresowany od lipca podejmie pracę przedstawiciela farmaceutycznego, a obecnie żyje

z oszczędności.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie dowodów

z dokumentów, dotyczących zatrudnienia powódki przez K. B. (1), zgromadzonych w aktach osobowych powódki oraz dokumentów zgromadzonych w toku procesu w aktach sprawy (kserokopia dokumentacji medycznej, kopie opłat czynszu dzierżawnego), których prawdziwości strony nie kwestionowały, a co do wiarygodności której Sąd również nie miał wątpliwości. Stan faktyczny ustalono również na podstawie dowodu z zeznań świadków oraz z przesłuchania

stron, ograniczonego do zainteresowanego oraz ubezpieczonej, które były zgodne ze sobą, wzajemnie się uzupełniały oraz korespondowały ze dowodami z dokumentów.

Przed rozważaniami odnośnie merytorycznej zasadności odwołania ubezpieczonej Sąd Okręgowy wskazał, iż uwzględnił wniosek odwołującej o przyjęcie odwołania do rozpoznania, mimo upływu terminu do jego wniesienia, uznając, iż przekroczenie terminu nie było nadmierne oraz, że było niezawinione przez ubezpieczoną. Sąd uwzględnił okoliczność, iż postępowanie dowodowe wykazało bezsprzecznie, że spod adresu przy ul. (...), na który kierowana była cała korespondencja ZUS, ubezpieczona oraz zainteresowany wyprowadzili się na jesieni 2014 r., zatem adres ten nie mógł być uznany jako prawidłowy dla doręczeń dla ubezpieczonej. Co prawda zainteresowany nie dopełnił obowiązku zmiany w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej informacji o zmianie adresu głównego działalności, jednak okoliczność ta nie może obciążać jego pracownika - ubezpieczonej. Sąd podkreślił, że ubezpieczona jako pracownik zainteresowanego nie miała żadnego prawnego obowiązku poinformowania ZUS-u o zmianie adresu do doręczeń. W czasie, w którym się wyprowadzała, nie toczyło się żadne postępowania administracyjne przed ZUS-em, w którym zostałaby pouczona o konieczności powiadamiania organu o każdej zmianie miejsca zamieszkania, a skoro tak, organ nie mógł przyjąć fikcji doręczenia, uznając, iż korespondencja doręczona powódce przez podwójne awizo na adres zameldowania ubezpieczonej została doręczona prawidłowo. Sąd uznał również, że absurdem byłoby uznanie, iż ubezpieczona, zmieniając miejsce zamieszkania, winna zawiadomić wszystkie instytucje, z którymi kiedykolwiek miała lub mogłaby mieć kontakt, o tym fakcie. Obowiązku takiego nie nakładał na nią żaden przepis prawa, byłby on zresztą niewykonalny fizycznie. Biorąc powyższe argumenty pod uwagę, Sąd Okręgowy przyjął do rozpoznania odwołanie, pomimo wniesienia go po terminie.

Sąd Okręgowy wskazał, że spór w sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy umowa o pracę zawarta przez powódkę z K. B. (1) miała na celu rzeczywiste wykonywanie pracy czy też została zawarta przez strony dla pozorów z zamiarem uzyskania przez odwołującą świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W sprawie należało zatem ustalić, czy w istocie ubezpieczona realizowała umowę o pracę w rozumieniu art. 22 § 1 k.p., zatem czy spełnione zostały wszystkie przesłanki stosunku pracy.

Przechodząc do rozważań prawnych w pierwszej kolejności Sąd Apelacyjny wskazał, na zasady podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Przepis art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 121; dalej „u.s.u.s.”) stanowi, że ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Jak stanowi art. 11 ust. 1 ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12 ustawy. Zgodnie z art. 12 ust. 1 u.s.u.s. ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Przepis art. 13 pkt 1 ustawy o s.u.s. stanowi, iż obowiązek ubezpieczeń pracownika istnieje od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Przepis art. 36 ust. 1, ust. 2 i ust. 4 w/w ustawy stanowi, że każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych. Obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób określonych w art. 6 ust. 1 pkt 1 należy do płatnika składek. Zgłoszeń, o których mowa w ust. 2 i 3, dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia.

Zgodnie zaś z art. 22 § 1 ustawy Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika

za wynagrodzeniem. Z kolei art. 26 k.p. stanowi, że przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę,
a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Sąd I instancji wyjaśnił, że stosunek pracy to trwała i dobrowolna więź prawna łącząca pracownika i pracodawcę, której treścią jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę. W stosunku tym pracownik jest zobowiązany do świadczenia pracy określonego rodzaju, a więc nie każdej pracy, na rzecz pracodawcy, w sposób podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. Obowiązkiem pracodawcy wynikającym

z nawiązania stosunku pracy jest wypłacanie pracownikowi wynagrodzenia za pracę. Stosunek pracy jest zatem dobrowolnym stosunkiem prawnym o charakterze zobowiązaniowym, zachodzącym między dwoma podmiotami, z których jeden, zwany pracownikiem, obowiązany jest świadczyć osobiście i w sposób ciągły, powtarzający się, na rzecz i pod kierownictwem drugiego podmiotu, zwanego pracodawcą, pracę określonego rodzaju, oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca zatrudniać pracownika za wynagrodzeniem. Takie stanowisko zajął również Sąd Najwyższy w wyroku

z dnia 7 października 2009 r. (III PK 38/2009). Z kolei w wyroku z dnia 5 czerwca 2009 r. Sąd Najwyższy wskazał, że 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 samo formalne zawarcie umowy o pracę, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, ale faktyczne

i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy,

a wynikających z art. 22 § 1 k.p. (I UK 21/2009). Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest zatem wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, przygotowanie zakresu obowiązków, zgłoszenie do ubezpieczenia, a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Podobnie stwierdził Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyroku z dnia 14 lutego 2013 r. (III AUa 1432/12).

W ocenie Sądu Okręgowego teza organu rentowego, iż umowa o pracę z dnia

1 grudnia 2012 r. została zawarta jedynie dla pozoru w celu uzyskania świadczeń

z ubezpieczeń społecznych nie znalazła potwierdzenia w materiale dowodowym. Ustalony

w sprawie stan faktyczny pozwalał przyjąć, zdaniem Sądu, że J. T. wypełniała swoje obowiązki pracownicze w ramach umowy o pracę.

Zdaniem Sądu organ rentowy nie przedstawił dowodów pozwalających na przyjęcie, że od dnia 1 grudnia 2012 r. do chwili przejścia na zwolnienie lekarskie w marcu 2013 r. odwołująca nie świadczyła pracy, a jedynie zawarła umowę dla pozoru. Zgodne, spójne

i jednoznaczne zeznania świadków potwierdziły, że odwołująca faktycznie wykonywała obowiązki pracownicze.

W tym okresie ubezpieczona codziennie wykonywała pracę fryzjerki w salonie położonym w B. przy ul. (...), na wydzierżawionym

przez pracodawcę od K. B. (2) stanowisku fryzjerskim. Co więcej,

po porodzie i zakończeniu urlopu macierzyńskiego, powódka wróciła do pracy

na dotychczasowym stanowisku, i mimo że w zmniejszonym wymiarze etatu, to nadal świadczy pracę na rzecz zainteresowanego, przy czym obecnie w innej lokalizacji. Sąd Okręgowy podkreślił, iż w momencie rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, przychód generowany przez pracę powódki stanowił jedyny przychód działalności prowadzonej przez płatnika

i wystarczał na pokrycie wszelkich kosztów związanych z prowadzeniem salonu fryzjerskiego, pozostawiając niewielki, ale jednak dochód, mimo że ubezpieczona pracuje

w niepełnym wymiarze etatu.

Sąd I instancji przytoczył pogląd, zgodnie z którym racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika dlatego, że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno

- organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, z 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, oraz z 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99). W sprawie zostało ustalone, że K. B. (1) zdecydował się na poszerzenie przedmiotu rozpoczętej działalności gospodarczej o usługi fryzjerskie, a decydując się na taki krok miał świadomość, jak ważne jest zatrudnienie na stanowisku fryzjera osoby, która ma odpowiednie doświadczenie i odpowiednie wykształcenie.

W związku z okolicznością, że jednocześnie prowadził działalność w zupełnie innej branży zdawał sobie sprawę, że potrzebuje zatrudnić pracownika, który będzie samodzielny

i któremu można zaufać, a zatem kogoś, kto niejako przejmie na siebie odpowiedzialność

za prowadzony salon. Nie bez znaczenia pozostawała okoliczność, że strony, planując wspólną przyszłość, prowadząc wspólny budżet, szukały rozwiązań umożliwiających im zrationalizowanie wydatków. Sąd I instancji nie znalazł podstaw do przyjęcia, że dążenie takie jest niezgodne z prawem lub narusza zasady współzycia społecznego. Sąd podkreśliła jednak przede wszystkim okoliczność, że ubezpieczona nałożone na nią zadania faktycznie wykonywała i wykonuje je nadal, co więcej, działania te przynoszą obecnie zainteresowanemu jedyny dochód.

Sąd I instancji uznał zatem, że z powyższych rozważań wynika, iż charakter zatrudnienia odwołującej wypełniał znamiona zatrudnienia pracowniczego, a zatem wykonywane przez nią czynności skutkowały obowiązkiem objęcia jej od dnia 1 grudnia 2012 r. pracowniczym ubezpieczeniem społecznym. W chwili zawierania umowy o pracę ubezpieczona była we wczesnej ciąży. Jednak decyzja o zawarciu umowy o pracę w celu „połączenia” działalności stron zapadła już wcześniej, zanim ubezpieczona się o ciążę dowiedziała. Dlatego też Sąd uznał, że nieuprawniona jest teza organu rentowego, iż strony

w chwili zawarcia umowy o pracę nie miały zamiaru jej realizacji i że zawarły umowy

o pracę wyłącznie w celu uzyskania przez odwołującą świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zdaniem Sądu nieuprawnione jest również twierdzenie organu rentowego,

iż o pozorności umowy łączącej strony świadczyć ma okoliczność, że w chwili jej zawierania ubezpieczoną i zainteresowanego łączył związek partnerski. Oczywiście kwestia bliskich relacji łączących strony stosunku pracy teoretycznie może budzić wątpliwości

co do prawdziwego zamiaru stron zawierających umowę o pracę. Odnosząc jednak tę okoliczność do ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy stwierdził, że w niniejszej sprawie nie wpływa ona na ocenę stosunku pracy łączącego zainteresowanego i ubezpieczoną jako faktycznie istniejącego i wykonywanego. Sąd wskazał dodatkowo, że nie ma żadnego prawnego zakazu zatrudniania jako pracownika swojego życiowego partnera. W niektórych sytuacjach jest to nawet uzasadnione, bo niewątpliwie pracownik taki jest bardziej lojalny i godny zaufania.

O pozorności danej umowy decydują okoliczności wskazane w art. 83 § 1 k.c., które występować muszą w czasie składania przez strony oświadczeń woli. Umowa o pracę jest zawarta bowiem dla pozorów (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.), a przez to nie stanowi tytułu

do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a podmiot wskazany jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli strony z góry zakładają, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Nie można zatem przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę,

gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca tę pracę przyjmował (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4.08.2005 r., II UK 321/04 i z 19.10.2007 r., II UK 56/07).

Dlatego też Sąd Okręgowy uznał, że strony rzeczywiście i faktycznie realizowały umowę o pracę. Sąd nie znalazł podstaw do uznania, że umowa o pracę zawarta pomiędzy ubezpieczoną a zainteresowanym została zawarta wyłącznie dla pozorów, celem uzyskania przez odwołującą uprawnień z ubezpieczenia społecznego wypłacanych przez ZUS.

W tej sytuacji Sąd Okręgowy, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej zasługuje na uwzględnienie i zgodnie z treścią art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w sposób określony w sentencji wyroku.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zaskarżając go w całości i zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 58 § 1 kodeksu cywilnego w zw. z art. 22 § 1, art. 26, art. 300 kodeksu pracy oraz prawa procesowego tj. art. 233 § 1 k.p.c.

Powołując się na powyższą podstawę apelacji organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji podniesiono, że w spornym okresie od 1.12.2012 r. ubezpieczona i zainteresowany pozostawali w bliskiej relacji, K. B. (1) jest ojcem dziecka J. T.. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19.09.2003 r. (II UK 41/03) wskazał zaś, iż stwierdzenie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy osoby bliskiej pracodawcy wymaga jednoznacznych ustaleń, że zostały spełnione warunki podjęcia takiego zatrudnienia oraz że miało miejsce wykonywanie obowiązków w sposób charakterystyczny dla stosunku pracy, a nie tylko, że brak było zakazu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Jest niezbędne do wyeliminowania z obrotu prawnego zachowań osób bliskich zmierzających do obejścia prawa lub nadużycia prawa do korzystniejszego tytułu i świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Fakt tak bliskiej relacji świadczy o znacznie większej zażyłości strony umowy niż by to miało miejsce w przypadku osób sobie obcych. Z doświadczenia życiowego zaś wynika, że bardziej prawdopodobnym jest, że fikcyjna umowa o pracę zostanie zawarta przez osoby darzące się wzajemnym zaufaniem i pozostające w bliskich stosunkach (np. wychowujące wspólne dziecko) niż przez osoby obce i nie znające się. Zatem, tak bliskie, jak w przedmiotowej sprawie relacje, łączące strony stosunku pracy są okolicznością, która winna być brana przy ocenie kwestionowanej umowy o pracę.

Pozwany zwrócił uwagę na fakt, że ubezpieczona począwszy od 1.11.2007 r. prowadziła własną działalność gospodarczą pod nazwą (...), którą zarejestrowała pod adresem ul. (...) w B., a miejscem wykonywania działalności był lokal przy ul. (...) w B.. Zdaniem organu rentowego zmiana przez ubezpieczoną tytułu ubezpieczeń z działalności gospodarczej na zatrudnienie w sytuacji, gdy wykonywała ona w istocie te same czynności - fryzjerki - w tym samym miejscu - stanowisku fryzjerskim w lokalu przy ul. (...) w B. miało na celu obejście przepisów dotyczących kreacji stosunku pracy i zapewnienie wynikających z zatrudnienia świadczeń z ubezpieczeń społecznych związanych z ciążą, macierzyństwem i niezdolnością do pracy.

Ponadto pozwany wskazał, że zawarcie umowy o pracę z osobą, z którą łączyła ubezpieczoną bliska relacja, poddaje w wątpliwość zaistnienie przesłanki podporządkowania, która jest cechą konstrukcyjną stosunku pracy.

Dodatkowo podniesiono, że płatnik składek do tej pory pracował jako przedstawiciel farmaceutyczny i medyczny. Postępowanie dowodowe nie wykazało, żeby K. B. (1) miał doświadczenie w branży fryzjerskiej. Ponadto, Sąd w uzasadnieniu wielokrotnie wskazał, że w istocie ubezpieczona wykonywała „dotychczasowe czynności”- tzn. takie, jakie wykonywała prowadząc własną działalność gospodarczą.

Zdaniem organu rentowego postępowanie sądowe nie wykazało, że ubezpieczona J. T. wykonywała czynności w ramach stosunku pracy tj. pod kierownictwem, nadzorem i w stosunku podporządkowania pracodawcy.

Apelujący wskazał także, że znaczne obniżenie wysokości wynagrodzenia ubezpieczonej (niewspółmiernie do zmniejszenia etatu) po okresie skorzystania ze świadczeń związanych z ciężką, macierzyństwem i dalszą niezdolnością do pracy również potwierdza cel zgłoszenia do ubezpieczeń z tytułu ubezpieczenia pracowniczego, tj. skorzystanie ze świadczeń liczonych od wyższej podstawy wymiaru składek.

W odpowiedzi na apelację J. T. wniosła o oddalenie apelacji w całości oraz zasądzenie od pozwanego na jej rzecz kosztów procesu za II instancję według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja pozwanego organu rentowego skutkuje zmianą zaskarżonego wyroku i oddaleniem odwołania.

Przedmiotem sporu między stronami była kwestia, czy J. T. podlegała od 26 listopada 2014 r. ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek K. B. (1) od 1 grudnia 2012 r.

Podkreślić należy, że kognicja sądu drugiej instancji obejmuje rozpoznanie sprawy w taki sposób, w jaki mógł i powinien rozpoznać sprawę sąd pierwszej instancji, dlatego sąd ten nie może poprzestać jedynie na zbadaniu zarzutów apelacyjnych, lecz powinien poczynić własne ustalenia i ocenić je przez zastosowanie prawa materialnego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2013 r., I UK 555/12, LEX nr 1383249). Mając powyższe

na uwadze Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż Sąd Okręgowy dokonał błędnej oceny stanu faktycznego, a w konsekwencji - poczynił nieprawidłowe ustalenia prawne, co skutkowało naruszeniem przepisów prawa materialnego i niewłaściwą subsumcją ustaleń faktycznych pod odpowiednie dyspozycje przepisów prawa materialnego.

Przypomnieć można, że tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. (t. j. Dz. U.

z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.), chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 tej ustawy oraz wypadkowego – art. 12 ust. 1 cyt. ustawy, jest - zgodnie z art. 8 ust. 1 tej ustawy - pozostawanie w stosunku pracy. Przy czym, na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy, ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Do ustalenia, iż doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia takich, jak zawarcie umowy

o pracę, przygotowanie zakresu obowiązków, odbycie szkolenia BHP, uzyskanie zaświadczenia lekarskiego o zdolności do pracy, czy zgłoszenie do ubezpieczenia,

a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy stwierdzając w wyroku z 18 maja 2006 r., 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 2006 r., I UK 186/05, LEX nr 272575 Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 14 września 2006 r., II UK 2/06, 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 stoi zatem w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym na drugim planie,

bowiem o nieobjęciu tym ubezpieczeniem w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy, lecz fakt niepozostawiania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 7 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 275/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 96; 8 30 maja 2006 r., sygn. akt II UK 161/05; 2 czerwca 2006 r., sygn. akt I UK 337/05, Wokanda 2006 nr 12, s. 29; 8 stycznia 2007 r., sygn. akt I UK 207/06, LexPolonica nr 1348865).

Za pracownika uważa się w świetle ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych osobę pozostającą w stosunku pracy. Nawiązanie stosunku pracy następuje poprzez złożenie zgodnych oświadczeń woli przez pracodawcę i pracownika niezależnie od jego podstawy prawnej - art. 11 k.p. Stosownie do treści art. 22 k.p. przez nawiązanie 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. Na powstanie tego stosunku prawnego nie składa się tylko złożenie oświadczeń woli, ale nade wszystko zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie umówionej pracy, na warunkach określonych w umowie.

Uszczegóławiając powyższe, należy wskazać, iż w literaturze i orzecznictwie „praca” w rozumieniu art. 22 k.p., to działalność:

1. zarobkowa;
2. wykonywana osobiście przez pracownika (z możliwością zastępstwa przy wykonywaniu niektórych czynności, za zgodą pracodawcy, przez innego pracownika);
3. wykonywana stale, powtarzająca się w codziennych lub dłuższych odstępach czasu, niebędąca więc jednorazowym wytworem lub czynnością jednorazową;
4. wykonywana "na ryzyko" pracodawcy, który z reguły dostarcza pracownikowi środków niezbędnych do wykonywania umówionych obowiązków oraz ponosi konsekwencje niezawinionych błędów popełnianych przez pracownika (tzw. ryzyko osobowe), a ponadto jest obowiązany do zapłaty pracownikowi wynagrodzenia w przypadkach zakłóceń w funkcjonowaniu zakładu pracy, np. przestojów (tzw. ryzyko techniczne) lub złej sytuacji finansowej przedsiębiorstwa (tzw. ryzyko gospodarcze);
5. świadczona "pod kierownictwem" pracodawcy, co oznacza, że pracownik powinien stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy (art. 100 § 1), i pozostawać do dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy - w czasie wyznaczonym przez pracodawcę (art. 128).

Umowa o wykonanie (lub wykonywanie) pracy nieodpowiadającej ww. cechom nie powoduje powstania stosunku pracy, nawet jeżeli praca ta spełnia niektóre z podanych warunków (por. Kodeks pracy. Komentarz., R. Celeda, L. Florek, K. Gonera, G. Goździewicz, A. Hintz, A. Kijowski, Ł. Pisarczyk, J. Skoczyński, B. Wagner, T. Zieliński, LEX 2011).

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.

Jednocześnie, warunkiem istnienia stosunku pracy jest brak okoliczności powodujących nieważność zawartej umowy, w szczególności pozorności umowy

o pracę. Przepis art. 83 k.c. wprowadza nieważność pozornej czynności prawnej stanowiąc,

iż „nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów”. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym

przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych, albo też chce wywołać inne, niż wynikałyby ze złożonego przez nią oświadczenia woli

(por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 r., sygn. akt II UKN 258/00, OSNAPiUS Nr 21/2002, poz. 527).

Pozorność oświadczenia woli w świetle art. 83 § 1 k.c. jest to symulacja, która musi się składać z dwóch elementów. Po pierwsze, strony, które dokonują takiej czynności prawnej, próbują wywołać wobec osób trzecich rzeczywiste, prawdziwe przeświadczenie,

że ich zamiarem jest wywołanie skutków prawnych objętych treścią ich oświadczeń woli.

Po drugie, musi między stronami istnieć tajne, niedostępne osobom trzecim porozumienie,

że te oświadczenia woli nie mają wywołać zwykłych skutków prawnych (akt konfidencji); innymi słowy, że zamiar wyrażony w treści symulowanych oświadczeń woli nie istnieje

lub że zamiar ten jest inny niż ujawniony w symulowanych oświadczeniach. Na pozorność muszą się składać oba te elementy łącznie (vide: Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna., Lex, 2012, Kidyba A., Gawlik Z., Janiak A., Jedliński A., Kopaczyńska-Pieczniak K., Niezbecka E., Sokołowski T.).

Odnosząc się konkretnie do umowy o pracę Sąd Apelacyjny zwraca uwagę,

iż uznaje się ją za zawartą dla pozorów, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy – w opisanym powyżej rozumieniu, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy. Jeżeli jedynym celem umowy było umożliwienie skorzystania

ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, umowę należy uznać za nieważną na podstawie art. 83 k.c.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy,

iż wobec sporu co do skuteczności zgłoszenia J. T. do ubezpieczenia społecznego w związku z zawarciem umowy o pracę z K. B. (1) sąd zobowiązany był badać, czy w przedmiotowej sprawie pomiędzy stronami umowy nastąpiło nawiązanie stosunku pracy skutkujące podleganiem pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Oceny tej Sąd

I instancji dokonał w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego, a zatem

z naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c.

W ocenie Sądu odwoławczego ani dowody osobowe, ani dowody z dokumentów nie potwierdziły, jakoby J. T. rzeczywiście świadczyła od 1 grudnia 2012 r. na rzecz K. B. (1) pracę w ramach stosunku pracy.

Podzielając ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd I instancji w przedmiocie przebiegu kariery zawodowej ubezpieczonej poprzedzającej sporny okres zatrudnienia, Sąd Apelacyjny zwraca uwagę na fakt, że w sytuacji, gdy ubezpieczona po ok. pięciu latach prowadzenia działalności gospodarczej (od 1 listopada 2007 r.) zdecydowała na się na wykonywanie tej samej pracy, tj. usług fryzjerskich, w ramach stosunku pracy, okoliczności tej zmiany powinny być poddane uważnej analizie pod kątem realizowania konstrukcyjnych cech stosunku pracy, a tych – w ocenie Sądu odwoławczego – praca ubezpieczonej po dniu 1 grudnia 2012 r. nie wykazywała.

W pierwszej kolejności zważyć należy, że zatrudnienie ubezpieczonej nie było,

z punktu widzenia potrzeb pracodawcy, racjonalne. Jak zaś wynika z ugruntowanego stanowiska judykatury - racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, dlatego że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy, której przedmiotem jest świadczenie pracy za wynagrodzeniem, 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 stanowiącym podstawę zatrudnienia, wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie stwierdzano, 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 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAPiUS nr 13, poz. 447, z 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 nr 5, poz. 18 oraz z 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001 nr 13,

poz. 449). Zasady logiki i doświadczenia życiowego nakazują stwierdzić, że pracodawca tworzy nowe miejsce pracy z uwagi na gospodarczą potrzebę zatrudnienia pracownika

i opłacalność tej decyzji, nie zaś jedynie w celu stworzenia mu ochrony ubezpieczeniowej. Powyższe wynika, z tego, iż zatrudnienie pracownika generuje znaczne koszty wynagrodzenia za pracę i składki na ubezpieczenie w części obciążające pracodawcę.

Sąd I instancji potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej przez K. B. (1) dopatrywał się w rozszerzeniu przez niego przedmiotu działalności gospodarczej prowadzonej w branży farmaceutyczno – medycznej o usługi fryzjerskie, do których wykonywania płatnik składek kwalifikacji nie posiada. W ocenie jednak Sądu odwoławczego to nie rozszerzenie przedmiotu działalności spowodowało konieczność zatrudnienia ubezpieczonej, ale wręcz odwrotnie – K. B. (1), działając w zupełnie innej branży, rozszerzył swoją działalność o usługi wykonywane przez ubezpieczoną tylko i łącznie w tym celu, aby stworzyć formalne podstawy do zatrudnienia swojej ówczesnej partnerki życiowej J. T. na podstawie umowy o pracę. Działalność fryzjerska nie pozostaje w żadnym powiązaniu z wykonywaną wówczas przez K. B. (1) pracą przedstawiciela farmaceutycznego. Nadto, oczywistym było, że działalność ta nie będzie rentowna, skoro dochody ubezpieczonej

z działalności w latach 2011 – 2012 wynosiły od 2 tys. do maksymalnie 3 tys. miesięcznie,

a K. B. (1) uzgodnił z ubezpieczoną wynagrodzenie w kwocie 3,5 tys. zł, będąc nadto zobowiązany do ponoszenia kosztów dzierżawy stanowiska fryzjerskiego w salonie,

jak również kosztów kosmetyków potrzebnych do wykonywania usług fryzjerskich. Tymczasem zarobkowy charakter jest konstytutywną cechą działalności gospodarczej. Istotne jest przy tym kryterium subiektywne w postaci dążenia danego podmiotu do osiągnięcia zarobku (będącego zazwyczaj zyskiem) przez wykonywanie określonej działalności. Innymi słowy, o zarobkowym charakterze działalności gospodarczej nie decyduje faktyczne osiągnięcie zysku, lecz zamiar jego osiągnięcia (cel). Ze wskazanych powyżej powodów nie sposób twierdzić, że K. B. (1), rozszerzając przedmiot działalności gospodarczej

o usługi fryzjerskie, działał w celu osiągnięcia z tego tytułu dochodów. Zwraca także uwagę okoliczność, że K. B. (1) nie zatrudnił nikogo w celu zastępowania ubezpieczonej

w trakcie korzystania przez nią z długotrwałych zwolnień lekarskich, a następnie urlopów przysługujących z tytułu macierzyństwa. Stwierdzić zatem należy, że po stronie K. B. (1) nie było rzeczywistej potrzeby rozszerzania prowadzonej działalności o usługi fryzjerskie, a w konsekwencji zatrudnienia odpowiednio wykwalifikowanego pracownika.

Również po stronie J. T. nie można ustalić innych powodów podjęcia zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w miejsce prowadzonej działalności gospodarczej niż tylko chęć zapewnienia sobie korzystniejszych warunków uzyskiwania świadczeń

z ubezpieczenia społecznego. Jak już wyżej wskazano, ubezpieczona od 1 listopada 2007 r. prowadziła działalność gospodarczą, w ramach której wykonywała usługi fryzjerskie. Działalność zarejestrowana była pod adresem: ul. (...) w B.. Ubezpieczona dzierżawiła stanowisko fryzjerskie w lokalu K. B. (2) przy ul. (...) w B.. Po dniu 1 grudnia 2012 r.

– poza formalną zmianą podstawy wykonywania tych usług z działalności gospodarczej na umowę

o pracę – nie zaszły w istocie żadne zmiany, które uzasadniałyby uznanie, że J. T. swoją pracę wykonywała w ramach stosunku pracy. Działalność K. B. (1) została zarejestrowana pod tym samym ww. adresem, ubezpieczona nadal pracowała na stanowisku fryzjerskim w salonie (...) – formalnie dzierżawionym przez K. B. (1). Nie wykazano, a w okolicznościach rozpoznawanej sprawy należy stwierdzić, że nie byłoby możliwe do wykazania, podstawowej cechy zatrudnienia pracowniczego, jakim jest podporządkowanie pracownika poleceniom pracodawcy. Z całą pewnością nie świadczy o nim sam fakt podpisywania przez ubezpieczoną listy obecności. W celu potwierdzenia świadczenia pracy „pod kierownictwem” pracodawcy konieczne jest ustalenie, iż pracownik stosuje się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy (art. 100 § 1 k.p.) i pozostaje do dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy - w czasie wyznaczonym przez pracodawcę (art. 128 k.p.). W realiach niniejszej sprawy taka sytuacja nie miała miejsca. Brak jest jakichkolwiek podstaw do przyjęcia, jakoby to K. B. (3) decydował o tym, gdzie i kiedy ma pracować ubezpieczona, czy też o tym, w jaki sposób ma tę pracę wykonywać oraz jakoby J. T. pozostawała w jego dyspozycji jako pracodawcy, mając obowiązek stosować się do wydawanych przez niego poleceń. Zarówno czas i miejsce, jak i sposób wykonywania pracy pozostawały – tak samo jak przed 1 grudnia 2012 r. – w gestii ubezpieczonej.

Nie jest kwestionowane, że ubezpieczona faktycznie czesała i strzygła klientki, jednakże Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że pozorność umowy o pracę ma miejsce nie tylko wówczas, gdy mimo jej zawarcia praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy, gdy jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę. W realiach rozpoznawanej sprawy nie może budzić wątpliwości, że po dniu 1 grudnia 2012 r. ubezpieczona wykonywała usługi fryzjerskie nadal w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

Uzasadnione wątpliwości – w kontekście powyższych ustaleń - budzi również fakt powiązań osobistych pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek. O ile powiązania te same w sobie nie stanowiłyby oczywiście podstawy do podważania ważności stosunku pracy, o tyle w całości okoliczności sprawy, fakt, że osoby te pozostawały w związku i mają dziecko nakazuje traktować ich zeznania z dużą ostrożnością. Osoby te są bowiem zainteresowane korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem sprawy. Transponując argumentację Sądu I instancji w przedmiocie lojalności i zaufania pomiędzy stronami umowy o pracę, które wiążą jednocześnie relacje rodzinne czy osobiste, zważyć należy, że z tych samych przyczyn bardziej prawdopodobne jest, że osoby takie, darzące się zaufaniem, podejmą działania zmierzające do stworzenia fikcji prawnej zatrudnienia zapewniającego jednej z nich korzystne warunki uzyskiwania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Należy także zwrócić uwagę na fakt, że po wykorzystaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego przysługujących z tytułu choroby i macierzyństwa J. T. powróciła do wykonywania pracy fryzjerki – w wymiarze 1/4 etatu za wynagrodzeniem w kwocie 437,50 zł, co nie stanowi kwoty proporcjonalnej dla wynagrodzenia w kwocie 3,5 tys. zł umówionego przez strony w umowie o pracę za pracę świadczoną w wymiarze pełnego etatu. Jest to kolejna okoliczność, która w całości dokonanych ustaleń faktycznych świadczy o tym, iż zamiarem stron kwestionowanego stosunku pracy było wyłącznie umożliwienie ubezpieczonej korzystania z wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Dysponując tak dokonanyymi ustaleniami wyprowadzonymi na podstawie całości zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, iż pomiędzy stronami nie doszło do nawiązania stosunku pracy, a oświadczenie ubezpieczonej zostało złożone za zgodą płatnika wyłącznie dla pozorów. Dokumenty przedstawione w toku postępowania zostały sporządzone wyłącznie na potrzeby potwierdzenia rzekomego zatrudnienia ubezpieczonej w ramach stosunku pracy. Zdaniem Sądu przedmiotowe dokumenty zostały przygotowane jedynie na potrzeby ewentualnej kontroli ze strony organów administracyjnych i miały na celu wyłącznie upozorowanie faktu zawarcia umowy celem osiągnięcia skutku w postaci umożliwienia wnioskodawczyni skorzystania z wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Tym samym uznać

należy, że stosunek, który strony usiłowały wykreować jest nieważny i w konsekwencji powyższego nie mógł prowadzić do objęcia skarżącej ubezpieczeniem społecznym z tytułu stosunku pracy.

W tym stanie rzeczy, uznając, że dochowanie warunków formalnych związanych z nawiązaniem stosunku pracy oraz podjęcie czynności pozorujących jego wykonywanie, nie wypełnia wymogów art. 22 k.p. w sytuacji, kiedy jedynym celem stron jest upozorowanie tego stosunku dla zapewnienia zainteresowanej korzystniejszego tytułu do ubezpieczeń społecznych, Sąd Apelacyjny uznał wyrok Sądu I instancji za naruszający prawo.

Nie istnieje oczywiście zakaz zatrudniania kobiet w okresie ciąży, poza pracami w tym okresie wyraźnie wzbronionymi. Nie ma jednakże zgody ustawodawcy na kształtowanie stosunku pracy w sposób pozorny, nie zmierzający do osiągnięcia wynikających z tego stosunku celów, lecz mający umożliwić jednej ze stron partycypowanie w systemie świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w tym przypadku, w nieuzasadnionym zakresie. Pamiętać należy, iż jest to system społeczny, finansowany przez wszystkich jego uczestników i winien się opierać na ekwiwalentności świadczeń. Nie znajduje społecznego uzasadnienia i nie może być akceptowane korzystanie z niego z wykorzystaniem nieważnego tytułu do ubezpieczeń, a z takim mamy do czynienia w przypadku pozorowania stosunku pracy. Taką umowę o pracę, jako naruszającą istotę i obowiązki płynące z tej umowy, należało ocenić, zdaniem Sądu II instancji, jako nieważną z mocy prawa, nie wywołującą skutków w sferze ubezpieczenia społecznego w trybie art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Tym samym nie zostały spełnione ustawowe przesłanki objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tego tytułu, wynikające z ustawy systemowej, albowiem ubezpieczona nie była w spornym okresie pracownikiem. Jako osoba prowadząca działalność gospodarczą powinna ona natomiast być zgłoszona do ubezpieczeń społecznych na takich samych zasadach, jak przewód dniem 1 grudnia 2012 r.

W tym stanie rzeczy, uznając zaskarżony wyrok Sądu I instancji za nieprawidłowy, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił go i oddalił odwołanie, jak w pkt 1 sentencji.

W pkt 2 sentencji Sąd Apelacyjny zasądził od J. T. na rzecz pozwanego organu kwotę 270,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję, działając w tym zakresie na podstawie art. 98 § 1 i 3, art. 99, art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c.

w zw. z § 9 ust. 2, § 10 ust. 1 pkt 2 i § 15 ust. 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.), w brzmieniu obowiązującym w dniu wniesienia apelacji, tj. 1 lipca 2016 r., przy uwzględnieniu rodzaju sprawy i nakładu pracy pełnomocnika.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSA Jerzy Andrzejewski