

Sygn. akt III AUa 209/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SSA Daria Stanek SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2017 r. w Gdańsku

sprawy E. H. (1)

z udziałem zainteresowanego K. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji E. H. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 grudnia 2016 r.,
sygn. akt VII U 1036/16

oddala apelację.

SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska – Lasoń

Sygn. akt III AUa 209/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona E. H. (1) nie podlega z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 12 października 2015 r.

Odwołanie z dnia 2 maja 2016 r. od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona E. H. (1), wnosząc o jej zmianę i ustalenie, iż podlega ona ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 12 października 2015 r.

W odpowiedzi na odwołanie skarżącej pozwany organ rentowy wniósł o ich oddalenie oraz o zasądzenie na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, powołując się na argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 7 grudnia 2016 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie oraz odstąpił od obciążania ubezpieczonej kosztami zastępstwa procesowego należnymi stronie pozwanej.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Płatnik składek K. K. (1) od dnia 01 października 2001r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...) w zakresie działalności gospodarczej opisywanej jako pozostałe sprzątanie. Działalność ta została wznowiona w dniu 14 stycznia 2015r.

Płatnik K. K. (2) od 25 lat pracuje w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...) Sp. z o.o. na stanowisku st. Specjalisty ds. BHP, PPOŻ i Ochrony Środowiska.

W piśmie z dnia 3 marca 2015r. Powiatowy Urząd Pracy w G. poinformował płatnika K. K. (1), iż jego wniosek w sprawie refundacji kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego został rozpatrzony negatywnie. Wobec wznowienia wykonywania indywidualnej działalności w dniu 14 stycznia 2015r. nie było prawnej możliwości przyznania refundacji.

Dnia 21 sierpnia 2015r., w nawiązaniu do wniosku płatnika o refundację kosztów wyposażenia lub doposażenia stanowiska pracy dla skierowanego bezrobotnego z lipca 2015r. Powiatowy Urząd Pracy w G. poinformował płatnika K. K. (1) iż jego wniosek został rozpatrzony pomyślnie i przyznano mu kwotę 15000 zł na wyposażenie jednego stanowiska pracy. W dniu rozpatrywania wniosku, tj. 21 sierpnia 2015r. propozycja wynagrodzenia brutto dla przyszłego pracownika wynosiła 1950,00 zł miesięcznie. Po kontroli z PUP płatnik K. K. (1) w dniu 11 września 2015r. podpisał deklarację w której wskazał datę przyjęcia pracownika na dzień 12 października 2015r.

W dniu 16 października 2015r. zgłosił do ubezpieczenia społecznego emerytalnego, rentowego, chorobowego i wypadkowego E. H. (1), podając za datę powstania obowiązku dzień 12 października 2015r.

Ubezpieczona E. H. (1), urodzona dnia (...) została zatrudniona u płatnika składek (...) na podstawie umowy o pracę z dnia 12 października 2015r. r. na czas określony do dnia 31 października 2017r. w wymiarze pełnego etatu na stanowisku operatora urządzeń czyszczących za wynagrodzeniem zasadniczym w kwocie 3483,00 zł brutto. Przed zatrudnieniem ubezpieczonej E. H. (1) nie istniało w firmie (...) takie stanowisko pracy, zostało utworzone w oparciu o refundację z Urzędu Pracy. Ubezpieczona E. H. (1) otrzymała w dniu 5 października 2015r. skierowanie z PUP, że do dnia 12 października ma zostać zatrudniona.

Ubezpieczona w dniu 9 października 2015r. r. uzyskała zaświadczenie lekarskie dopuszczające ją do pracy na stanowisku operatora urządzeń czyszczących, na okres do dnia 13 października 2017 r.

W chwili zawarcia umowy o pracę z płatnikiem ubezpieczona była w ciąży. Ojcem dziecka jest płatnik składek K. K. (1), według oświadczenia ubezpieczonej strony nie są obecnie razem, choć mieszkają pod tym samym adresem, a ojciec dziecka wypłaca ubezpieczonej na nie alimenty.

Ubezpieczona pracowała w firmie (...) od dnia 12 października 2015r. do 21 października 2015r., potem poszła na zwolnienie lekarskie z powodu złego samopoczucia wynikającego z ciąży. Była wtedy w trzecim miesiącu ciąży, dziecko urodziła w 5 kwietnia 2016r.

W okresie od 21 października 2015r. do 5 stycznia 2016r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim. Od dnia 21 października 2015r. do dnia 22 listopada 2015r. pracodawca wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas

choroby. Za okres od dnia 23 listopada 2015r do dnia 5 stycznia 2016r. ubezpieczona ubiegała się o wypłatę zasiłku chorobowego.

Płatnik K. K. (2) od początku listopada, w związku z zwolnieniem chorobowym ubezpieczonej E. H. (1), zatrudni na pół etatu M. P..

Ubezpieczona posiada wykształcenie wyższe, 11 kwietnia 2014r. ukończyła Wyższą Szkołę (...) w G., Wydział Fizjoterapii i Nauk o Zdrowiu uzyskując tytuł w zawodzie kosmetyka. 11 maja 2015r. ukończyła kurs pedagogiczny w Staropolskiej Szkole Wyższej.

W okresie poprzedzającym zatrudnienie u płatnika składek ubezpieczona była zatrudniona jako kasjer (15.03.2007r. - 05.04.2008r.), była właścicielem Salonu (...) - kosmetycznego (09.2008r. - 11.05.2012r.) oraz Menadżerem (...) w firmie (...) (01.11.2013r.- 04.07.2014r.)

Ubezpieczona nie posiadała pisemnego zakresu obowiązków. Z listy obecności przedstawionej przez pracodawcę wynika, że ubezpieczona była obecna w pracy w dniach od 12 do 21 października 2015r, potem była na zwolnieniu chorobowym.

W momencie zatrudnienia ubezpieczonej w przedsiębiorstwie płatnika nie było zatrudnionych żadnych pracowników.

W miesiącu październiku 2016r. płatnik K. K. (1) w ramach prowadzonej działalności gospodarczej (...) osiągnął przychód w wysokości 1100,00 zł, wydatki w wysokości 27776,50 zł. W miesiącu listopadzie 2015r. było to odpowiednio 2061,20zł przychodu oraz 3300,83 wydatków, w miesiącu grudniu 2015r.- przychód w wysokości 15073,17 zł i wydatki w wysokości 1193,91 zł. Uzyskane przychody we wszystkich ww. miesiącach wynikał z usług bhp, jedynie jeden przychód w wysokości 841,20 zł w miesiącu grudniu wynikał z usług opisanych jako usługa czyszczenia i sanifikacji.

W dniu 30 marca 2016r. za porozumieniem stron rozwiązano umowę o pracę zawartą między ubezpieczoną E. H. (1) a (...).

Pismem z dnia 5 stycznia 2006r. pozwany organ poinformował płatnika o wszczęciu postępowania wyjaśniające w sprawie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym pani E. H. (1).

Zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 30 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona E. H. (1) nie podlega z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 12 października 2015 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd I instancji ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu. Ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dokumentację dostarczoną przez strony. Dowód z dokumentów zgromadzonych w sprawie w zakresie w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego Sąd uznał za w pełni wiarygodny, gdyż dokumenty te nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przez strony kwestionowane. Dowody w postaci dokumentów urzędowych Sąd ocenił na podstawie art. 244 § 1 k.p.c. ustalając, że skoro w toku procesu nie zostały skutecznie podważone, stanowią świadectwo tego, co zostało w nich urzędowo poświadczane. Powyższe dowody układają się zdaniem Sądu w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając. Nie były też kwestionowane przez strony i Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

Stan faktyczny Sąd I instancji ustalił również na podstawie zeznań płatnika składek (...) jak i ubezpieczonej E. H. (1). W ocenie Sądu zeznania w/w zasługują na walor wiarygodności jedynie jednak w zakresie, w jakim posłużyły do stwierdzenia powyższego stanu faktycznego.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, iż przedmiotem postępowania była odmiennosc w dokonaniu przez strony niniejszego postępowania subsumcji okoliczności faktycznych sprawy pod przepisy ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 121 j.t. ze zm.), dalej: ustawa systemowa, regulujących zagadnienie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dokonanie weryfikacji trafności zawartego w spornej decyzji rozstrzygnięcia w zakresie stwierdzenia braku podstaw do podlegania przez skarżącą ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z faktu zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę u pracodawcy – płatnika.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie, poddaną ocenie Sądu Okręgowego, był cel zawartej pomiędzy stronami umowy o pracę zawartej przez ubezpieczoną E. H. (1) oraz płatnika składek K. K. (2). Dlatego też przedmiotem rozpoznania Sądu w niniejszej sprawie było zweryfikowanie ustaleń faktycznych poczynionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w trakcie kontroli zakończonej zaskarżoną decyzją z dnia 30 marca 2016r.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania za wiarygodne twierdzeń, czy to wnioskodawczyni czy płatnika składek co do faktycznego wykonywania przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek. Zdaniem Sądu Okręgowego, ubezpieczona E. H. (1) za pomocą przedłożonych dokumentów oraz zeznań własnych i płatnika składek nie zdołali obalić ustaleń dokonanych przez pozwanego, sprowadzających się do przyjęcia, że umowa o pracę z dnia 12 października 2015r. r., zawarta pomiędzy stronami, została zawarta wyłącznie w celu zapewnienia ubezpieczonej jako pracownikowi wysokich przyszłych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, bez zamiaru faktycznego wykonywania powierzonych ubezpieczonej w umowie o pracę zadań i obowiązków.

Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Pozorność umowy wyraża się w braku zamiaru wywołania skutków prawnych przy jednoczesnym zamiarze stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie osób trzecich.

Należy odróżnić przy tym nieważność spowodowaną pozornością czynności prawnej od nieważności czynności prawnej mającej na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.). Czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, które z formalnego punktu widzenia nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez ustawę zakazane. Pojęcie obejścia prawa i pozorności są sobie znaczeniowo bliskie i niejednokrotnie pokrywają się. Ustalenie, czy umowa zmierza do obejścia prawa lub jest pozorna wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu jaki strony zamierzały osiągnąć, charakteru wykonywanej pracy i zachowania koniecznego elementu stosunku pracy, jakim jest wykonywanie pracy podporządkowanej (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 8 marca 1995 r., I PZP 7/95, OSNAPiUS 18/95, poz. 227; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 września 1997 r., I PKN 276/97, OSNAPiUS13/98, poz. 397).

W teorii prawa cywilnego uznaje się, że czynnością prawną podjętą w celu obejścia ustawy jest czynność, wprawdzie nie objęta zakazem prawnym, ale przedsięwzięta w celu osiągnięcia skutku zakazanego przez prawo (System Prawa Prywatnego, tom 2, red. Z. Radwański, Warszawa 2002, s. 227-228). Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z 25 listopada 2004 r. (I PK 42/04, OSNP 2005, nr 14, poz. 209), stwierdził, że "czynności mające na celu obejście ustawy (in fraudem legis) zawierają jedynie pozór zgodności z ustawą. Czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, która z punktu widzenia formalnego (pozornie) nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości (w znaczeniu materialnym) zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez nią zakazane. Obejście ustawy to zachowanie podmiotu prawa, który napotykać prawny zakaz dokonania określonej czynności prawnej "obchodzi" go w ten sposób, że dokonuje innej niezakazanej formalnie czynności w celu osiągnięcia skutku związanego z czynnością zakazaną, a tym samym sprzecznego z prawem (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 lutego 2006 r., I UK 186/05).

Jak wynika z przepisu art. 22 § 1 k.p. 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.

Jednocześnie podkreślić należy, że pomimo tego, iż dla powstania stosunku pracy wystarczającym są zgodne oświadczenia woli pracodawcy i pracownika, powyższa czynność prawna nie jest wystarczająca dla nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Dla objęcia ubezpieczeniem społecznym istotnym jest bowiem, czy strony zawierające umowę o pracę miały realny zamiar wzajemnego zobowiązania się przez pracownika do świadczenia pracy, a przez pracodawcę do dania mu pracy i wynagrodzenia za nią, a także to czy taki zamiar został w rzeczywistości zrealizowany. Nie podlega więc ubezpieczeniu w rozumieniu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i nie nabywa prawa do świadczeń z niej wynikających osoba, która zawarła co prawda umowę o pracę, jednakże nie nosi cech zatrudnionego pracownika. Samo tylko zawarcie fikcyjnej umowy o pracę, bez zamiaru jej długotrwałego świadczenia w sposób określony umową, a tylko dla uzyskania prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie wywołuje skutku objętego rzeczywistym zamiarem stron (wyrok Sądu Najwyższego z 17 grudnia 1996 roku, II UKN 32/96, OSNP 1997/15/275). Natomiast sama umowa o pracę zawarta wyłącznie w celu nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego nosi cechę pozorności.

Cechy pozorności wymienia, wskazany powyżej, art. 83 k.c., zgodnie z którym pozorność występuje w sytuacji, gdy strony danej czynności prawnej nie wykazują zamiaru wywołania skutków prawnych, posiadając jednocześnie zamiar stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie osób trzecich. Założeniem tej regulacji jest zgoda drugiej osoby na złożenie oświadczenia woli dla pozorów. Zatem podstawowe znaczenie ma w tym przypadku niezgodność między aktem woli a jego uzewnętrznieniem. Muszą więc wystąpić łącznie trzy przesłanki: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozorów, drugiej stronie, a adresat musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów.

Ponadto w kontekście pozorności umowy o pracę zasadnicze znaczenie będzie miało stwierdzenie, czy pracownik rzeczywiście realizował treść tej umowy przez świadczenie pracy. Tylko bowiem w przypadku gdy po zawarciu umowy o pracę pracownik nie podjął pracy i nie wykonywał obowiązków z niej wynikających, bądź też gdy strony umowy o pracę podejmowały czynności zmierzające do upozorowania trwania i realizowania zatrudnienia pracownika, można przyjmować, że wystąpiła pozorność złożonych oświadczeń woli zawarcia umowy o pracę. Organy ubezpieczeń społecznych są natomiast uprawnione o kontroli i weryfikacji zawartych umów o pracę w stosunku do osób zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego nie tylko w zakresie warunków formalnych tych umów, ale także tego, czy osoby zgłoszone do ubezpieczenia społecznego faktycznie wykonywały obowiązki pracownicze w okresie wskazanym w umowie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 2 grudnia 2004 r., III AUa 1160/04, Apel.-W-wa 2005/1/4).

W ocenie Sądu I instancji, skarżąca zaofiarowanym Sądowi materiałem dowodowym nie wykazała, aby stosunek łączący strony umowy z dnia 12 października 2015 r., nazwanej umową o pracę, zawarty został w celu faktycznego świadczenia i wykonywania pracy na rzecz płatnika składek, a zatem, że stanowi podstawę do objęcia skarżącej ubezpieczeniami społecznymi.

Zarówno płatnik składek jak i ubezpieczona wskazywali, jako by fakt zatrudnienia ubezpieczonej E. H. (1) dopiero od dnia 12 października 2015r. wynikał z faktu, iż dopiero w tym czasie płatnik uzyskał refundację z Powiatowego Urzędu Pracy na stworzenie stanowiska pracy. Sąd nie neguje tej korelacji, jednak szereg poniżej wskazanych okoliczności wskazuje na wątpliwość racjonalnego doboru pracownika na utworzone stanowisko, co przemawia za faktem, iż pod pozorem umowy o pracę dla uzyskania refundacji na konkretne stanowisko pracy strony dopasowały łączący je stosunek prawny o charakterze cywilno- prawnym, dla potrzeb refundacji.

Ubezpieczona E. H. (1) zatrudniona została na stanowisku operatora maszyn czyszczących. Jak wynika z kwestionariusza osobowego jej wykształcenie - kosmetolog oraz ukończony kurs pedagogiczny nie koresponduje z zajmowanym stanowiskiem. Również przebieg dotychczasowego zatrudnienia wskazuje, że ubezpieczona nie podejmowała się fizycznej pracy, do której zdaniem Sądu należy czyszczenie dywanów za pomocą maszyn. Nie znajduje potwierdzenia w przedstawionych dokumentach powoływany przez ubezpieczoną fakt, iż odbyła w maju 2015r. studia podyplomowe z zakresu BHP, czym również zajmuje się (...). Nadto wskazać należy, że przedstawiony zarówno przez płatnika jak i ubezpieczoną Certyfikat Jakościowy wystawiony przez firmę (...)- producenta myjni parowych nie jest opatrzony datą, nie ma więc możliwości zweryfikowania czy faktycznie, jak podaje ubezpieczona i płatnik, brali oni udział w odpowiednim szkoleniu oraz kiedy to było, szczególnie że sama ubezpieczona nie pamięta,

w jakim miejscu się ono odbyło. Istotnym jest również, że kolejnego pracownika, po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie chorobowe, płatnik zatrudnił na pół etatu na umowę do marca 2016r. celem sprawdzenia, czy dobrze wykonuje pracę. Co do ubezpieczonej E. H. (1) płatnik nie zastosował takich środków ostrożności - podpisał z nią umowę od razu terminową - do końca października 2017r., z wynagrodzeniem daleko odbiegającym od minimalnego i nie wymaganym przez urząd pracy.

Płatnik K. K. (2) podaje, że wymogiem uzyskania refundacji z PUP było utrzymanie nowopowstałego stanowiska przez okres co najmniej 2 lat oraz ustalenie kwoty wynagrodzenia powyżej najniższej krajowej. Znamionym jest, że zatrudnienia na tak długi okres dokonał osoby bez wcześniejszego doświadczenia na podobnym stanowisku. Również wynagrodzenie budzi wątpliwości, co do przesłanek stojących u podstaw jego ustalenia. We wniosku o refundację płatnik podał przewidywane wynagrodzenia dla nowego pracownika na poziomie 1950,00 zł brutto miesięcznie. Natomiast wynagrodzenie ustalone z ubezpieczoną E. H. (1) to kwota 3.493,00 zł brutto miesięcznie, jest więc daleko wyższa niż kwota zadeklarowana w PUP. Nadto w zestawieniu z dochodem uzyskanym przez firmę (...), który w miesiącu październik oraz listopad był ujemny, co świadczy o powstaniu straty a w miesiącu grudzień był dodatni jedynie w skutek zleceń na usługi (...), Sąd nie znalazł uzasadnienia dla tak wysokiego wynagrodzenia dla ubezpieczonej jak jedynie zapewnienie osobie w ciąży wysokich przyszłych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Znamionym jest, iż płatnik K. K. (2) sam wskazał, iż w miesiącach zimowych jest niewiele zleceń. Całkowicie zatem niezrozumiałym i nielogicznym wydaje się działanie, w ramach którego pracodawca decyduje się na zatrudnienie niedoświadczonego pracownika za relatywnie wysokim wynagrodzeniem, chyba że uznać za wiarygodne, iż wynagrodzenie miało faktycznie dotyczyć innych obowiązków niż te, które wynikały z zajmowanego stanowiska. W okolicznościach przedmiotowej sprawy trudno uznać zatem za wiarygodne twierdzenia ubezpieczonej co do braku poinformowania płatnika składek o fakcie ciąży, zważywszy, iż to płatnik okazał się być ojciec dziecka ubezpieczonej, a nadto strony w kwestionowanym okresie razem mieszkały. Zdaniem Sądu okoliczności te wskazują, iż płatnik podejmując decyzję o zatrudnieniu ubezpieczonej na powstałym stanowisku operatora maszyn czyszczących miał świadomość, że jako kobieta ciężarna nie będzie mogła podejmować wszystkich czynności związanych z praniem dywanów (np. odwirowywanie dywanów), co stawia w wątpliwość racjonalność jej zatrudnienia za tak wysokim wynagrodzeniem, chyba że celem zatrudnienia było wyłącznie umożliwienie ubezpieczonej uzyskania wyższych przyszłych świadczeń z ubezpieczenia społecznego bez oczekiwania, iż praca na zaproponowanym stanowisku, wiążącym się przecież z fizyczną pracą, na tym stanowisku faktycznie będzie świadczona.

W dalszej kolejności, należy w ocenie Sądu Okręgowego stwierdzić, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w uwzględnieniu bardzo krótkiego czasookresu jej świadczenia (9 dni) nie daje podstaw do przyjęcia, iż E. H. (1) faktycznie wykonywała na rzecz płatnika składek jakąkolwiek pracę, a tym bardziej w wymiarze wynikającym z przedłożonej umowy, tj. pełnym wymiarze czasu pracy.

Co w przedmiotowej sprawie jest kluczowe dla kierunku rozstrzygnięcia, ubezpieczona nie udowodniła zaoferowanym Sądowi materiałem dowodowym, aby wykonywała faktycznie pracę na rzecz płatnika składek.

Sąd I instancji nie dał wiary oświadczeniom wystawionym przez (...) Sp. z o.o., Usługi (...) oraz (...) S.A. gdyż lakonicznie stwierdzają one fakt przebywania ubezpieczonej w garażach przy ul. (...) oraz w budynku głównym (...). Nie stanowią dowodu ani na pracę ubezpieczonej w pełnym wymiarze czasu pracy ani na zakres jej obowiązków a jedynie potwierdzają fakt przebywania w określonym miejscu. Zdaniem Sądu nie jest to wystarczające by uznać, że ubezpieczona w dniach od 12 do 21 października 2016r. faktycznie świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, tym bardziej że osoby postronne nie obserwowały jej przez cały dzień pracy, jak i co istotniejsze nie znały też zamiaru stron przy podpisywaniu umowy o pracę.

Sąd I instancji podkreślił, iż ubezpieczona nie posiadała pisemnego zakresu obowiązków. Czas jej pracy w dużej mierze przypadał pod nieobecność płatnika K. K. (1), który w firmie zjawiał się po 14. W firmie nie były zatrudnione inne osoby, nie przedstawiono wiarygodnych dowodów, że ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. Za wewnątrznie sprzeczne należało także uznać wyjaśnienia płatnika składek, złożone przed pozwaniem, w zakresie tego, jak miała wyglądać i być zorganizowana praca ubezpieczonej. Płatnik K. K. (2) wyjaśnił,

jakoby zakresem obowiązków ubezpieczonej była obsługa maszyn do prania dywanów. Wskazał również, że nie podpisywała żadnych dokumentów gdyż nie miała takich uprawnień a jeżeli odbierała telefoniczne zlecenie od klienta to przekazywała te informacje jemu. Jednak z Księgi Przychodów i Rozchodów nie wynika, by w miesiącu października firma (...) komukolwiek świadczyła takie usługi. Ubezpieczona oraz płatnik podają, jakoby w czasie nieobecności płatnika ubezpieczona zajmowała się promowaniem firmy, projektowaniem ulotek i przyjmowaniem zgłoszeń przez portal społecznościowy. Nie przedstawiono jednak na to żadnych dowodów, w tym jak mogłoby się wydawać tak oczywistych jak wydruki korespondencji prowadzonej drogą elektroniczną, a załączone ulotki w żaden sposób nie dowodzą jakoby ich twórcą była ubezpieczona E. H. (1). Nawet gdyby przyjąć, iż ubezpieczona zajmowała się tymi czynnościami, to w sposób oczywisty nie odpowiadały one stanowisku, na jakie została przyjęta, co potwierdza fikcyjność zawartej umowy o pracę, a czyni zasadnym twierdzenie, co do innego rodzaju łączącej strony umowy, nie zasadzającej się na elementach przedmiotowo istotnych dla umowy o pracę, o jakich mowa w art. 22 k.p. brak wykazanego podporządkowania, brak nadzoru nad wykonywanymi zadaniami, rozbieżność pomiędzy deklarowanym stanowiskiem a faktycznie powierzonymi zadaniami, w sposób niewątpliwy potwierdzają stanowisko organu rentowego zawarte w zaskarżonej decyzji co do pozorności zawartej umowy.

Istotnym w tych okolicznościach, zdaniem Sądu, jest także fakt, iż ubezpieczona E. H. (1) w momencie zatrudnienia był w trzecim miesiącu ciąży. Prawo oczywiście nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży, jednak wskazać należy, że fakt ten jest nie bez znaczenia przy zatrudnieniu na stanowisku pracy wiążącym się niewątpliwie z pracą fizyczną. Zastanawiającym jest, iż ubezpieczona, jak sama wskazuje miała już za sobą zagrożoną ciążę, zdecydowała się podjąć zatrudnienie na stanowisku operatora maszyn czyszczących. Niezwykle krótki czas zatrudnienia (9 dni) oraz bardzo złe samopoczucie, na które wskazywała ubezpieczona poddaje w wątpliwość faktyczny zamiar świadczenia przez nią pracy. Podsumowując tę część rozważań, Sąd Okręgowy stwierdził, iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowi dla Sądu Okręgowego podstawę do przyjęcia, iż ubezpieczona E. H. (1) nie wykonywała faktycznie pracy na rzecz płatnika składek.

Przeprowadzone postępowanie dowodowe w ocenie Sądu Okręgowego nie dało także odpowiedzi, w jaki sposób, na jakich zasadach i w odniesieniu do jakich wartości ustalone zostało wynagrodzenie ubezpieczonej z tytułu wykonywania pracy na rzecz płatnika. Podawane w wyjaśnieniach na rozprawie czteroletnie doświadczenie ubezpieczonej E. H. (1) w reklamowaniu i praca jako manager w hotelu (...) nie znajduje potwierdzenia w zgromadzonych dokumentach ani nawet w informacjach podanych przez samą ubezpieczoną w kwestionariuszu osobowym dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego wszystkie wskazane powyżej okoliczności prowadzą do wniosku, iż umowa o pracę zawarta w dniu 12 października 2015 r. miała na celu jedynie uzyskanie przez ubezpieczoną E. H. (1) świadczeń z ubezpieczenia społecznego w zakresie zasiłku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego, bowiem więź łącząca ubezpieczoną i płatnika nie cechowała się stosunkiem podporządkowania pracowniczego, wynikającego z art. 22 k.p. a koniecznego do zaistnienia pracowniczego stosunku pracy, który staniałby skutecznym tytułem do podlegania ubezpieczeniom społecznym. Co za tym idzie, sporna decyzja pozwanego organu rentowego z 30 marca 2016r. w ocenie Sądu Okręgowego jest prawidłowa.

Z powyżej wskazanych względów, uznając odwołanie ubezpieczonej za nieuzasadnione, Sąd Okręgowy w punkcie 1 wyroku na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z powołanymi wyżej przepisami, orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

W punkcie 2 wyroku Sąd Okręgowy na podstawie art. 102 k.p.c. odstąpił od obciążania ubezpieczonej E. H. (1) kosztami zastępstwa procesowego należnymi stronie pozwanej, mając na uwadze trudną sytuację finansowo - rodzinną deklarowaną przez ubezpieczoną oraz uwzględniając prawo strony co do przekonania o zasadności wywiedzionego odwołania, której to argumentacji nie podzielił jednakże Sąd orzekający w niniejszej sprawie.

Apelację od wyroku wywiodła ubezpieczona, zaskarżając go w części, tj. odnośnie pkt 1 w całości i zarzucając mające istotny wpływ na wynik sprawy naruszenie:

1) art. 232 k.p.c., poprzez przyjęcie, że ubezpieczona nie wywiązała się z obowiązku udowodnienia okoliczności, z których wywodzi skutki prawne, tj. okoliczności, iż w pełnym wymiarze czasu pracy, w miejscu wskazanym przez pracodawcę i pod jego kierownictwem, rzeczywiście świadczyła pracę, podczas gdy faktycznie zaoferowała logiczne i wzajemnie uzupełniające się dowody w postaci zarówno zeznań pracodawcy, jak i wystawionych przez zewnętrzną firmę dokumentów - potwierdzających jej udział w szkoleniu - a także pisemne oświadczenia pracowników sąsiadujących firm przesądzające o tym, iż przebywszy adekwatne przeszkolenie, stale i w pełnym wymiarze czasu pracy świadczyła na rzecz pracodawcy, w miejscu przez niego wskazanym i pod jego kierownictwem umówioną pracę;

2) art. 231 k.p.c. poprzez błędne uznanie, że z przyznanego faktu pozostawania w ciąży w momencie podejmowania pracy, można wyprowadzić fakt, że nawiązanie stosunku pracy nastąpiło li tylko celem uzyskania przez ubezpieczoną prawa do świadczeń z ZUS, podczas gdy, termin rejestracji w Urzędzie Pracy, czas aktywnego poszukiwania zatrudnienia przez ubezpieczoną, termin złożenia przez pracodawcę wniosku o dofinansowanie stanowiska pracy, fakt bezskuteczności pierwszego wniosku, poczynione na przygotowanie miejsca pracy, a nie refundowane nakłady pieniężne, w sposób dobitny przesądzają o braku korelacji czasowej podejmowanych przez ubezpieczoną i pracodawcę czynności mających jakoby zmierzać do pozornego nawiązania stosunku pracy, podczas gdy skierowanie ubezpieczonej przez Urząd Pracy na stanowisko refundowane u pracodawcy oraz moment utraty przez pracownicę możliwości jej świadczenia w żadnym razie nie pozwalają na uznanie, iż niezależne od ubezpieczonej zdarzenia, można by skoordynować w ten sposób, aby li tylko zabezpieczyć sobie świadczenia z ZUS;

3) art. 233 k.p.c. dotyczące braku wszechstronnego rozważania zebranego materiału dowodowego, prowadzące w konsekwencji do błędu w ustaleniach faktycznych sprowadzającego się do przyjęcia, iż więź łącząca ubezpieczoną i płatnika nie cechowała się przymiotami koniecznymi do zaistnienia pracowniczego stosunku pracy, który stanowiłby skuteczny tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym i w konsekwencji uznanie, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługuje na uwzględnienie podczas, gdy w rzeczywistości nawiązany przez ubezpieczoną i płatnika składek stosunek umowny w pełni wyczerpuje przymioty stosunku pracy wskazane w kodeksie pracy, a świadczona przez ubezpieczoną na rzecz płatnika praca, nie tylko pozwalała, ale i obliżowała do objęcia wnioskodawczyni ubezpieczeniami społecznymi, dając asumpt do uwzględnienia stanowiska ubezpieczonej w przedmiocie ubezpieczeń społecznych;

4) art. 228 k.p.c. polegające na nieuwzględnieniu, mimo iż jest to okoliczność powszechnie znana, faktu, że podstawową potrzebą nowo zakładanej / wznawianej po latach działalności gospodarczej jest pozyskanie nowych klientów, środkiem do czego jest reklama, w tym za pośrednictwem portali społecznościowych, nadzór nad prowadzeniem których, nie łączy się z potrzebą stałej obserwacji przez pracodawcę działań pracownika, a w konsekwencji błędne ustalenie, iż czas poświęcany przez ubezpieczoną na promocje działalności gospodarczej pracodawcy, w miejscu i czasie przez niego wskazanym, nie jest czasem świadczenia pracy, o ile odbywa się pod nieobecność pracodawcy;

W oparciu o tak sformułowane zarzuty apelująca wniosła o uwzględnienie apelacji, poprzez zmianę zaskarżonego wyroku w pkt I, a także zasądzenie od organu na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie przedmiotowego wyroku w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego, a ponadto o rozpoznanie sprawy także pod nieobecność ubezpieczonej i osób ją reprezentujących. Skarżąca wniosła także o dopuszczenie i przeprowadzenie nowego dowodu z przesłuchania osób, których pisemne oświadczenia ubezpieczona złożyła do akt sprawy, tj. I. K., P. G., C. P. - dyrektora oddziału (...) w G. (zarządcy właściciela terenu).

W uzasadnieniu skarżąca umotywowała podniesione zarzuty.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawczyni nie zasługiwała na uwzględnienie.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie czy ubezpieczona E. H. (2) podlega od dnia 12 października 2015 r. ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu) z tytułu zatrudnienia u płatnika składek K. K. (1), a w szczególności ustalenie, czy umowa o pracę nawiązana pomiędzy stronami została zawarta - jak podnosił pozwany w zaskarżonej decyzji - dla pozoru.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną dokonane przez Sąd I instancji, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Przystępując do rozważań merytorycznych, w pierwszej kolejności wskazać należy, że z nawiązaniem stosunku pracy wiążą się różne konsekwencje, do których między innymi należy podleganie obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778., j.t., dalej: ustawy systemowej), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy oraz wypadkowego – art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, jest bowiem - zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej - pozostawanie w stosunku pracy. Na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy - ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie - pierwszy, na co dzień, drugi na wypadek zdarzeń losowych. Należy, zatem przyjąć, że stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi przy tym nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie.

W rozpoznawanej sprawie rozważyć zatem należało, czy umowa o pracę zawarta pomiędzy K. K. (1) a E. H. (2) była czynnością prawną, w wyniku której doszło do nawiązania stosunku pracy i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była ona czynnością pozorną, zawartą wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bez zamiaru wykonywania pracy mającej cechy świadczenia charakterystycznego dla stosunku pracy. Takie podejście do istoty sporu znajduje uzasadnienie w od dawna ugruntowanym stanowisku Sądu Najwyższego, zgodnie z którym do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z: 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAPiUS 1997 nr 15, poz. 275; 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000, nr 9, poz. 368; 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00; 18 października 2005 r., II UK 43/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 251; 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, Lex Polonica nr 1368960; 18 maja 2006 r., III UK 32/06, LEX nr 957422).

Jak już wyżej wskazano, warunkiem sine qua non pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest istnienie faktycznego stosunku pracy. O ważności zaś stosunku pracy świadczy to, czy oświadczenia woli zawarte w umowie o pracę łączącej strony nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność bądź bezskuteczność. Z powyższych względów, na istnienie stosunku pracy nie składa się tylko zawarcie umowy o pracę, ale nade wszystko zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej w umowie pracy, na warunkach z umowy wynikających.

Zgodnie z dyspozycją art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju, na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. 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 zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Innymi słowy, celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być więc faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach określonych zawartą umową.

Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest 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. 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, wskazując w wyroku z 18 maja 2006 r. (III UK 32/06, LEX nr 957422), że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 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 26 września 2006 r. (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.

Zatem 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 niepozostawania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Z powyższego wynika, że mimo istnienia formalnej umowy o pracę, możliwe jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach faktycznych zawarta ona została dla pozoru (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

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 pozoru, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru. Złożenie oświadczenia woli dla pozoru oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem.

Mając na uwadze powyższe rozważania prawne, w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji trafnie uznał, że poprzez umowę o pracę z dnia 12 października 2015 r. zawartą między K. K. (1) a E. H. (2) nie doszło do powstania ważnego stosunku pracy. Jak bowiem wynika z prawidłowo dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych, ubezpieczona w okresie od 12 października 2015 r. (zawarcie umowy) do 21 października 2015 r. (przejście na zwolnienie w związku z ciążą) nie świadczyła pracy na rzecz wnioskodawcy w ramach pracowniczego podporządkowania. Argumenty skarżącej stanowią zaś jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu Okręgowymi i dokonaną przez ten Sąd oceną dowodów.

W pierwszej kolejności zaznaczenia wymaga, iż Sąd Apelacyjny pominął zgłoszone na etapie postępowania apelacyjnego dowody z zeznań świadków I. K., P. G. i C. P.. Zgodnie z bowiem z treścią art. 381 k.p.c., sąd drugiej

instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, chyba że potrzeba powołania się na nie wynika później. Przepis ten wyraża dążenie do przedstawiania przez strony całości materiału dowodowego na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego. Zgodnie z jego treścią, przesłankami dopuszczenia nowych dowodów dopiero na etapie postępowania drugoinstancyjnego są niemożność powołania ich w postępowaniu pierwszoinstancyjnym bądź też wyniknięcie potrzeby powołania ich dopiero w drugiej instancji. W ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom skarżącej, w niniejszej sprawie potrzeba powołania świadków nie wynika dopiero po wydaniu wyroku przez Sąd Okręgowy.

W orzeczeniu z dnia 30 sierpnia 1934 r., C.I. 650/34 (OSP 1934, poz. 502) Sąd Najwyższy stwierdził, że "odrzućcie dowodu powołanego po raz pierwszy w skardze apelacyjnej nie jest dopuszczalne w przypadku, gdy strona nowy dowód powołała dlatego, że złożone przez nią w I instancji dowody uznane zostały przez sąd za niewystarczające, w tym bowiem przypadku potrzeba powołania dalszego dowodu powstała po zamknięciu rozprawy w I instancji". To stanowisko jest podtrzymywane w nowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego (por. wyroki z dnia 20 maja 2003 r., I PK 415/02, OSNP 2004 Nr 16, poz. 276; z dnia 10 lutego 2005 r., IV CK 472/04, LEX nr 179849; z dnia 24 czerwca 2009 r., I CSK 447/08, LEX nr 584189 oraz z dnia 15 marca 2011 r., I PK 183/10, LEX nr 884980). Jednakże w każdym z tych orzeczeń Sąd Najwyższy podkreśla, że w kwestii ustalenia potrzeby powołania nowych faktów i dowodów w apelacji, sąd drugiej instancji powinien się kierować okolicznościami konkretnej sprawy. Sąd Najwyższy zaznacza jednak, że o istnieniu potrzeby powołania się na nowe fakty i dowody nie decyduje zapatrywanie strony, lecz przedmiotowa ocena zachodzącego stanu rzeczy. Ponieważ strony nie mogą wiedzieć z góry, które okoliczności zaważą przy wydaniu wyroku, to powinny przytoczyć w całości materiał dowodowy służący uzasadnieniu pozwu lub obronie przeciwko twierdzeniom pozwu (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 5 kwietnia 1935 r., C.III. 101/34, Biblioteka Orzecznictwa, dz. XXX, poz. 19). Jeżeli więc strona uważa, że do udowodnienia jej twierdzeń wystarczy określony dowód i dlatego nie przytacza innych dowodów, to jej błąd nie jest usprawiedliwiony, sama ponosi winę niezgłoszenia dalszych dowodów i nie może zarzucać nieuzasadnionego uniemożliwienia wykazania jej praw (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 17 września 1937, C.II. 912/36, RPEiS 1938 nr 4, s. 907). Niepowołanie w pierwszej instancji dowodu ze świadka znanego stronie, wywołane przypuszczeniem, iż wystarczą zeznania innych świadków, nie usprawiedliwia spóźnionego powołania tego dowodu dopiero w postępowaniu apelacyjnym, gdyż nie ma żadnych podstaw do przewidywań, jak poszczególne dowody zostaną przez sąd ocenione (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 22 listopada 1937 r., C.II. 1304/37, Przegląd Sądowy 1938, poz. 255). W konsekwencji strona nie może w instancji apelacyjnej powoływać takich dowodów, których nie powołała w pierwszej instancji tylko dlatego, iż uważała, że pozostałe dowody, które powołała, wystarczą dla udowodnienia jej twierdzeń (orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 25 czerwca 1946 r., C.I. 306/46, PiP 1947 nr 2, s. 131 oraz wyrok z dnia 1 lutego 1973 r., II CR 647/72, LEX nr 7212). Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 19 kwietnia 2007 r., III CZP 162/06 (OSNC 2008 Nr 5, poz. 47) wyjaśnił, że obostrzenia zawarte w art. 381 k.p.c. są wyrazem dążenia do koncentracji materiału procesowego, a nie ograniczania rozpoznawczych i kontrolnych funkcji apelacji; dla strony zapobiegliwej i należycie dbającej o swoje procesowe interesy obostrzenia te nie stanowią więc przeszkody w zrealizowaniu celu procesowego, w szczególności polegającego na ujawnieniu prawdy materialnej.

Z okoliczności sprawy nie wynika, by po stronie ubezpieczonej istniała przeszkoda do przedstawienia Sądowi pierwszej instancji dowodów z zeznań świadków, o przeprowadzenie których wniosła dopiero w apelacji. Z wywodów apelującej wynika, że liczyła ona na to, iż Sąd pierwszej instancji da wiarę przedstawionym przez nią pisemnym oświadczeniom tych osób, wobec czego nie zawnioskowała o przesłuchanie tych osób w charakterze świadków.

Strona nie może skutecznie żądać prowadzenia postępowania przed sądem II instancji na całkowicie nowe okoliczności, które nie były przedmiotem oceny nie tylko w postępowaniu odwoławczym, ale także w postępowaniu administracyjnym i to tylko dlatego, że spodziewała się korzystnego dla siebie rozstrzygnięcia przez sąd pierwszej instancji (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 1997 r., II CKN 446/97, OSNC 1998 Nr 4, poz. 67; z dnia 15 czerwca 2000 r., II CKN 1007/98, LEX nr 533117; z dnia 28 listopada 2000 r., IV CKN 168/00, LEX nr 548755; z dnia 10 lipca 2003 r., I CKN 503/01, LEX nr 121700; z dnia 30 września 2009 r., V CSK 250/09, LEX nr 529732).

Podkreślenia wymaga, iż Sąd aż do zamknięcia rozprawy nie dokonuje oceny dowodów, stąd też bezzasadne są przypuszczenia wnioskodawczynie, jakoby Sąd I instancji miał uznać złożone przez nią oświadczenia za wiarygodne i wystarczające dla dokonania korzystnych dla niej ustaleń faktycznych. Także pozwany nie wskazywał, aby uznawał je za prawdziwe. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy zakwestionował natomiast twierdzenia ubezpieczonej, jakoby świadczyła ona pracę w spornym okresie. Stąd też skarżąca nie miała żadnych podstaw, aby uznać, iż Sąd Okręgowy na podstawie przedłożonych oświadczeń ustali, iż wykonywała ona pracę w warunkach określonych w art. 22 k.p.

Zważyć wreszcie należy, iż wnioskodawczynie reprezentowana była przez profesjonalnego pełnomocnika, który winien był zdawać sobie sprawę z tego, że nie mają jednakowego waloru dowodowego zeznania świadków oraz same ich pisemne oświadczenia. Gdyby bowiem przyjąć, iż pisemne oświadczenie równe jest dowodowo zeznaniom świadka, w żadnej sprawie nie zachodziłaby potrzeba przesłuchiwania świadków, a wystarczyłoby złożenie przez stronę pisemnych oświadczeń określonych osób o treści zgodnej z jej twierdzeniami.

Przechodząc do oceny oświadczeń przedłożonych przez wnioskodawczynie, zauważyć na wstępie trzeba, iż oświadczenia takie nie zostały złożone pod przysięgą ani z pouczeniem o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, jak ma to miejsce przy składaniu zeznań ze świadków (art. 266 § 1 i 3 k.p.c.). Ponadto, oświadczenia te pozbawione były jakichkolwiek szczegółów odnośnie tego jakie konkretnie czynności wnioskodawczynie wykonywała, przez ile godzin dziennie itp. W związku z powyższym, w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji trafnie doszedł do wniosku, iż nie stanowią one wystarczającego dowodu dla ustalenia, iż wnioskodawczynie wykonywała w tym okresie pracę w warunkach określonych w art. 22 k.p.

W ocenie Sądu II instancji, nie był zasadnym zarzut naruszenia art. 231 k.p.c. poprzez błędne uznanie, że z przyznanego faktu pozostawania w ciąży w momencie podejmowania pracy, można wyprowadzić fakt, że nawiązanie stosunku pracy nastąpiło tylko celem uzyskania przez ubezpieczoną prawa do świadczeń z ZUS. Ogólną zasadą ubezpieczeń społecznych jest ekwiwalentność składek i pobieranych świadczeń. Oczywistym jest, iż kobieta w ciąży może podejmować zatrudnienie i umowa jej nie może zostać automatycznie uznana za pozorną, jeśli z materiału dowodowego wynika, że pracę ona rzeczywiście wykonywała. Cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, ale nie może to oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań, jak pozorowanie stosunku pracy w celu osiągnięcia korzyści z funduszu ubezpieczeń społecznych. Sytuacja zatem kiedy kobieta ciężarna, świadoma swojego stanu, podejmuje zatrudnienie (zwłaszcza pracę fizyczną, nieadekwatną do jej stanu) u ojca swojego dziecka, a już po 9 dniach przechodzi na zwolnienie lekarskie, daje asumpt do rozważań, czy stosunek pracy rzeczywiście został nawiązany czy też strony jedynie pozorowały go w celu osiągnięcia świadczeń z ubezpieczeń społecznych. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy dokładnie przeanalizował całokształt przedstawionego przez strony materiału dowodowego i w oparciu o niego trafnie ustalił, iż strony jedynie pozorowały nawiązanie stosunku pracy.

Sąd II instancji nie dopatrył się także naruszenia przez Sąd Okręgowy art. 228 k.p.c. Rację ma wprawdzie apelująca, iż rozpoczęcie bądź wznowienie działalności gospodarczej wiąże się często z koniecznością działalności marketingowej i pozyskania klientów. Niemniej jednak, wnioskodawczynie nie wykazała, aby jako pracownik zainteresowanego, przez 9 dni przez które jak twierdzi pracowała, rzeczywiście czynności takie wykonywała. Skarżąca nie przedłożyła bowiem żadnych dowodów potwierdzających wykonywanie przez nią takich czynności.

Uwadze Sądu Apelacyjnego nie umknęło również, iż wyjaśnienia ubezpieczonej, złożone zarówno przed Sądem I instancji jak i w apelacji pełne są sprzeczności, co podważa ich walor dowodowy. Z jednej strony skarżąca twierdzi, iż stanowisko operatora urządzeń czyszczących zostało jej wpisane w umowie o pracę, gdyż tylko pod takim warunkiem pracodawca mógł otrzymać na jej stanowisko pracy dofinansowanie, zaś w rzeczywistości miała zajmować u zainteresowanego kierownicze stanowisko. Z drugiej jednak strony, nie było żadnego innego pracownika, zatem gdyby rzeczywiście trzeba było wyczyścić dywany, to musiałaby się ona tym zajmować osobiście, pomimo iż była w trzecim miesiącu ciąży, i jak sama twierdziła, źle się czuła.

W ocenie Sądu II instancji, dowodu rzeczywistego świadczenia przez ubezpieczoną pracy nie stanowi także certyfikat jakościowy. Skarżąca twierdziła, iż dokument ten potwierdza, że przeszła ona szkolenie z obsługi maszyn parowych. Zważyć jednak należy, iż na certyfikacie wskazano jedynie ogólnie, iż właściciel i jego pracownicy przeszli szkolenie z zakresu obsługi maszyn parowych. Nie wskazano natomiast konkretnie nazwiska ubezpieczonej. Co więcej, jak zeznał K. K. (1), certyfikat został wystawiony w maju 2015 r., kiedy ubezpieczona nie była jeszcze pracownikiem zainteresowanego. Wprawdzie, gdyby jak twierdzą strony, rozmowy na temat jej zatrudnienia trwały już od stycznia, ubezpieczona mogłaby przejść szkolenie jeszcze przed podpisaniem umowy o pracę. Niemniej jednak, Sąd Apelacyjny nie dał wiary, iż wnioskodawczyni faktycznie została przeszkolona w tym zakresie, skoro nie pamiętała ona nawet, gdzie szkolenie takie miało miejsce.

Reasumując, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż Sąd Okręgowy trafnie ustalił, iż wnioskodawczyni nie wykazała, aby w spornym okresie rzeczywiście świadczyła pracę, a tym samym na mocy przywołanych wyżej przepisów nie podlegała ubezpieczeniom społecznym.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie art. 385 k.p.c. orzeczono jak w sentencji.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń