

Sygn. akt III AUa 1696/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 kwietnia 2016 r.

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

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Horbulewicz
Sędziowie:	SSA Lucyna Ramlo (spr.) SSA Daria Stanek
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 28 kwietnia 2016 r. w Gdańsku

sprawy M. Z.

z udziałem zainteresowanego P. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji M. Z.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 16 lipca 2015 r., sygn. akt IV U 1257/14

oddala apelację.

SSA Lucyna Ramlo SSA Grażyna Horbulewicz SSA Daria Stanek

Sygn. akt III AUa 1696/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 lipca 2014 r. ZUS Oddział w T. Inspektorat w G. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 w związku z art. 38 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że M. Z., jako osoba wykonująca pracę na rzecz płatnika składek P. K., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 2 grudnia 2013 r.

W odwołaniu od tej decyzji ubezpieczona, wniosła o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości i rozstrzygnięcie co do istoty sprawy. Wskazała, że wbrew twierdzeniom organu rentowego była i jest dotąd pracownikiem P. K. i umowa o pracę nie była pozorna. Jej nagła niezdolność do pracy była związana ze stresującą sytuacją w jej innej pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując dotychczasową argumentację faktyczną i prawną.

Wyrokiem z dnia 16 lipca 2015 r. Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach faktycznych i rozważaniach prawnych:

P. K. od ok. 2010 r. pracuje w firmie (...), najpierw jako kierownik, a następnie jako szef oddziału. Przez pewien czas był przełożonym ubezpieczonej. W dniu 11 stycznia 2013 r. otworzył pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą BUSINESS (...), której przedmiotem działalności miało być pośrednictwo finansowe. W połowie 2013 r. działalność rozszerzył o pośrednictwo w zakresie nieruchomości. Miejscem prowadzenia działalności gospodarczej było mieszkanie P. K. w G., ale dzięki umowie zawartej z firmą (...) miał możliwość z korzystania z jej pomieszczeń biurowych. W 2013/2014 r. miał po kilku zainteresowanych pożyczkami klientów miesięcznie (max. 3). Osoby zainteresowane kierował do niego jego kolega R. K., zatrudniony wówczas w banku (...) S.A.

Dochód P. K. z ww. działalności w II poł. 2013 r. wyniósł - 8.022,17 zł, wydatki - 10.680,63 zł, strata - 2.658,36 zł, za cały rok 2013 r. strata wyniosła 5.433,41 zł.

Dochód P. K. z ww. działalności w okresie od 1 stycznia 2014 r. do 31 lipca 2014 r. wyniósł 39.261,50 zł, wydatki 22.367,23 zł, zysk 16.894,27 zł.

M. Z. ma wykształcenie wyższe licencjackie, w dniu 16 sierpnia 2012 r. ukończyła studia na Uniwersytecie im. M. K. w T. na (...) na kierunku zdrowie publiczne, specjalności elektroradiologia. Następnie kontynuowała studia magisterskie w systemie niestacjonarnym. W okresie marzec 2011 r. - czerwiec 2012 r. pracowała w (...) S.A. jako przedstawiciel. W okresie od 3 lutego 2013 r. do 2 marca 2015 r. ubezpieczona pracowała w (...) w W. na pełen etat (w systemie zmianowym) z minimalnym wynagrodzeniem, jako technik elektroradiologii. Praca ta wiązała się dla niej z bardzo dużym stresem, z uwagi na konflikt z jedną z koleżanek i z tego powodu od 7 listopada 2014 r. leczyła się w (...).

W dniu 2 grudnia 2013 r. ubezpieczona zawarła z zainteresowanym umowę o pracę na czas określony od 2 grudnia 2013 r. do 2 grudnia 2014 r. na stanowisku (...) w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 7.500 zł brutto miesięcznie. Jako miejsce wykonywania pracy wskazano teren województwa (...). Jednocześnie ubezpieczona została zaznajomiona z obowiązującymi regulacjami prawa pracy i zakresem obowiązków. Jej praca miała polegać na pozyskiwaniu nieruchomości, pokazywanie klientom lokali, sprzedaży nieruchomości, przygotowywaniu operatów finansowych, umawianiu notariusza, oferowaniu klientom kredytów i ubezpieczeń. Jednocześnie ubezpieczona została zwolniona z obowiązku wykonywania pracy do momentu przedłożenia aktualnego zaświadczenia lekarskiego o stanie zdrowia, co nastąpiło ostatecznie w dniu 4 grudnia 2013 r. W dniu 5 grudnia 2015 r. ubezpieczona przeszła szkolenie z BHP.

W dniu 4 grudnia 2013 r. ubezpieczona podpisała fakturą dokumentującą zakup 17,47 l oleju napędowego i płynu do chłodnic.

W grudniu 2013 r. ubezpieczona uczestniczyła w spotkaniu z zainteresowanym z D. O. w sprawie kredytu na zakup auta, przy czym ubezpieczona tylko się przysłuchiwała rozmowie, a także w spotkaniu z R. K., któremu ubezpieczona została przedstawiona jako osoba upoważniona do odbierania wniosków kredytowych w sytuacji, gdy zainteresowany nie mógłby uczynić tego osobiście.

Ubezpieczona wynagrodzenie otrzymywała w gotówce.

M. Z. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych w terminie.

Od 10 grudnia 2013 r. do końca zatrudnienia u zainteresowanego (za wyjątkiem 2 tygodni w 2014 r., kiedy to korzystała z urlopu wypoczynkowego) ubezpieczona przebywała na zwolnieniach lekarskich związanych z jej stanem

psychicznym (z uwagi na zaburzenia lękowe w postaci fobii, reakcji na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne, epizod depresyjny oraz zaburzenia korzeni rdzeniowych i splotów nerwowych).

W dniu 3 lutego 2014 r. zainteresowany zawarł z D. Z. (1) umowę współpracy, w ramach której ten miał na rzecz zainteresowanego zajmować się pełną obsługą administracyjną obsługą kontrahentów i reprezentacją w zakresie administracyjno-księgowo-finansowym, za wynagrodzeniem nie niższym niż 2.000 zł brutto rocznie. W 2014 r. wynagrodzenie dla D. Z. (1) wyniosło 2.000 zł brutto rocznie.

W dniu 14 lipca 2014 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o okoliczności bezsporne, częściowo w oparciu o ww. dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym aktach organu rentowego, w oparciu o zeznania świadków R. K. i D. O., a także w oparciu o dowód z przesłuchania ubezpieczonej i zainteresowanego jako strony.

Sąd I instancji uznał powyższe dokumenty za wiarygodne jedynie częściowo. I tak Sąd nie przyznał powołanym wyżej dokumentom waloru wiarygodności w części, w której miały one potwierdzać rzeczywiste zatrudnienie ubezpieczonej przez P. K. w ramach umowy o pracę. Zdaniem Sądu ubezpieczony oraz płatnik składek celowo sporządzili dokumenty takie jak umowa o pracę, świadectwo szkolenia BHP, listy płac, aby stworzyć pozory zatrudnienia ubezpieczonej - w celu uzyskania przez nią świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby. Bez tej umowy ubezpieczona nabyłaby prawa do przedmiotowych świadczeń w znacznie niższej wysokości, gdyż pracując w (...) w W. uzyskiwała tylko minimalne wynagrodzenie. Tak więc Sąd uznał, że dokumenty te zostały faktycznie sporządzone przez osoby, które podpisały się pod ich treścią. Sam fakt wystawienia takich dokumentów nie świadczy jednak jeszcze o rzeczywistym wykonywaniu przez strony praw i obowiązków pracodawcy i pracownika w rozumieniu przepisu art. 22 § 1 k. p. W ocenie Sądu I instancji, dowody zgromadzone w niniejszej sprawie wskazują, że sporna umowa dotknięta jest wadą oświadczenia woli w postaci pozorności. O kwestii tej będzie szerzej mowa w dalszej części niniejszego uzasadnienia.

Jeżeli zaś chodzi o zeznania świadków: R. K. i D. O., a także ubezpieczonej i zainteresowanego, to Sąd Okręgowy co do zasady dał im wiarę, gdyż były one jasne, spójne i logiczne. Z zeznań tych wynikało, że w ramach zatrudnienia u zainteresowanego ubezpieczona uczestniczyła w 2 spotkaniach jako obserwator i raz jadąc samochodem z zainteresowanym uczestniczyła w jego tankowaniu i podpisała fakturę dokumentującą ten zakup. Jeżeli zaś chodzi o rozbieżności w zeznaniach ubezpieczonej i zainteresowanego odnośnie planowanego zakresu obowiązków dla ubezpieczonej, to kwestia ta zostanie omówiona w dalszej części uzasadnienia.

Sąd Okręgowy zważył, iż przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było to, czy M. Z. winna podlegać ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę w okresie po 2 grudnia 2013 r. Przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 758 ze zm.).

Sąd I instancji dokonał oceny łączącego strony stosunku prawnego w postaci umowy o pracę przez pryzmat przepisu art. 83 § 1 k.c., czyli pod kątem dokonania czynności pozornej. Aby przyjąć, iż nawiązanie stosunku pracy między ubezpieczoną a zainteresowanym było pozorne, w ocenie Sądu należało zbadać świadomość P. K., tj. czy miał on świadomość, iż dzięki temu ubezpieczona uzyska tytuł ubezpieczeniowy umożliwiający korzystanie jej ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych w związku chorobą i godził się na to, aby zawrzeć przedmiotową umowę w tym celu oraz czy praca była rzeczywiście świadczona, czy też czynności wykonywane przez ubezpieczoną miały na celu jedynie stworzenie pozoru realizacji umowy.

Odpowiedź na wszystkie te przesłanki w obliczu ustalonego w sprawie stanu faktycznego jest twierdząca. Zdaniem Sądu Okręgowego, z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie jednoznacznie wynika, że brak było jakiegokolwiek powodu do zatrudnienia ubezpieczonej przez zainteresowanego, zwłaszcza z tak wysokim wynagrodzeniem jak 7.500 zł brutto miesięcznie. W ocenie Sądu sytuacji finansowa ubezpieczonego nie pozwalała mu na zatrudnianie pracownika z tak wysokim wynagrodzeniem. Pomijając już nawet wynik finansowy za rok 2013,

gdyż zrozumiałym jest, że na początku rzadko która działalność przynosi zyski, to biorąc pod uwagę wynik finansowy za pierwsze 7 miesięcy 2014 r., kiedy to przychody i dochody zaczęły być już dość wysokie (odpowiednio 39.261,50 zł i 16.894,27 zł), oczywistym jest, że w razie konieczności wypłacania ubezpieczonej wynagrodzenia za cały ten okres, zainteresowany za ten okres miast zysku, automatycznie odnotowałby ok. 30.000 zł straty. Zainteresowany twierdził, że stać go było na ponoszenie strat i finansowanie ich ze swoich oszczędności, ale należy mieć na uwadze, że celem prowadzenia działalności gospodarczej jest uzyskiwanie zysków, a nie dobrowolne generowanie strat ponoszonych wyłącznie w celu zapewnienia wysokiego wynagrodzenia dla pracownika. W ocenie Sądu, potwierdza to także okoliczność, że nikt nie został zatrudniony na miejsce ubezpieczonej, mimo iż z takim wynagrodzeniem z pewnością nie byłoby problemu ze znalezieniem dla niej zastępstwa, zwłaszcza że kwalifikacje ubezpieczonej do wykonywania pracy (...) nie były przesadnie wysokie, gdyż miała ona wykształcenie zupełnie niezwiązane z finansami, a jej doświadczenie w tej branży było stosunkowo niewielkie. Tymczasem zainteresowany nie zatrudnił nikogo na jej miejsce i jedynie w dniu 3 lutego 2014 r. zainteresowany zawarł z D. Z. (1) umowę współpracy, w ramach której ten miał zajmować się pełną obsługą administracyjną, obsługą kontrahentów i reprezentacją w zakresie administracyjno-księgowo-finansowym za wynagrodzeniem nie niższym niż 2.000 zł brutto rocznie, co niewątpliwie odpowiadało możliwością finansowym zainteresowanego. Należy w tym miejscu zauważyć, że obowiązki te w pewnej mierze pokrywały się z zakresem obowiązków ubezpieczonej, a wynagrodzenie dla D. Z. (2) wynosiło nie więcej niż 2% wynagrodzenia ubezpieczonej.

Na marginesie Sąd I instancji zauważył, że strony odmiennie opisują zakres obowiązków, jakie miała wykonywać ubezpieczona, gdyż ubezpieczona wskazała, że jej praca miała polegać na pozyskiwaniu nieruchomości, pokazywanie klientom lokali, sprzedaży nieruchomości, przygotowywaniu operatów finansowych, umawianiu notariusza, oferowaniu klientom kredytów i ubezpieczeń, a z kolei zainteresowany wskazał, że ubezpieczona przede wszystkim miała być w przyszłości przełożonym dla nowych pracowników (ok. 10 doradców finansowych i 3-5 pośredników nieruchomości oraz 3 agentów ubezpieczeniowych), miała ich weryfikować i szkolić. W ocenie Sądu, to także świadczy o tym, iż umowa ta została zawarta dla pozorów. Trudno bowiem uznać, że ubezpieczona – gdyby rzeczywiście planowała faktycznie pracować na rzecz zainteresowanego – to nie wiedziała, jakie ten ma plany w stosunku do jej osoby.

W ocenie Sądu, oczywistym jest, że strony już w momencie podpisywania umowy planowały, że ubezpieczona szybko pójdzie na zwolnienie chorobowe, gdyż w przeciwnym razie konieczność wypłacania jej wynagrodzenia szybko doprowadziłby zainteresowanego do finansowej katastrofy.

Poza tym należy mieć na uwadze, że w chwili zawarcia umowy była zatrudniona w innym miejscu na cały etat i mimo iż uzyskiwała tam minimalne wynagrodzenie i panowała tam negatywna atmosfera, to ubezpieczona nie zrezygnowała z tego zatrudnienia, ani też zainteresowany tego od niej nie wymagał. Jest to nielogiczne zachowanie, gdyż mając tak wspaniale opłacane stanowisko, nikt nie kontynuowałby zatrudnienia za minimalne wynagrodzenie, zwłaszcza że panująca tam atmosfera doprowadziła ubezpieczoną do poważnych zaburzeń nerwowych. Nielogicznym jest również, że sytuację taką akceptował pracodawca, gdyż choć w teorii możliwe jest łącznie dwóch etatów, to jednak w praktyce taki pracownik jest chronicznie przemęczony i w związku z tym mniej wydajny i efektywny. Zatrudniając pracownika z takim wysokim wynagrodzeniem każdy pracodawca niewątpliwie oczekiwałby od niego pełnego zaangażowania w sprawy firmy, a nie łączenia tej pracy z drugim etatem.

Poza tym Sąd Okręgowy miał na uwadze, że strony w żaden sposób nie wykazały, iż ubezpieczona rzeczywiście świadczyła jakkolwiek pracę na rzecz zainteresowanego, gdyż nie można za takowe uznać uczestniczenia w dwóch spotkaniach w charakterze widza, czy podpisania się na fakturze dokumentującej zakup paliwa i płynu do chłodnicy. Swoją drogą Sąd miał na uwadze, że skoro za paliwo płacił ubezpieczony jako właściciel firmy, to dziwnym jest, że na fakturze podpisał się nie on, a ubezpieczona. W ocenie Sądu było to działanie mające na celu upozorowanie wykonywania pracy przez ubezpieczoną.

W ocenie Sądu I instancji, materiał dowodowy zgromadzony w sprawie pozwolił przyjąć, że ubezpieczona faktycznie nie świadczyła żadnej pracy na rzecz zainteresowanego i że jedynym celem zawarcia przedmiotowej umowy o pracę była chęć zapewnienia ubezpieczonej wyższych świadczeń z tytułu choroby.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy uznał, iż umowa zawarta między stronami miała charakter pozorny i wobec powyższego należało uznać, że zaskarżona decyzja organu rentowego została wydana zgodnie z prawem, zaś zarzuty podniesione w odwołaniu przez ubezpieczoną są bezzasadne.

Mając powyższe na względzie, Sąd Okręgowy na mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił to odwołanie jako bezzasadne, nie znajdując podstaw do jego uwzględnienia.

Apelację od wyroku wywiodła wnioskodawczyni, zaskarżając go w całości oraz wnosząc o uchylenie przedmiotowej decyzji i rozstrzygnięcie co do istoty sprawy, o ponowne zbadanie wszystkich dostarczonych dowodów, dokumentów oraz zeznań świadków, zainteresowanego i odwołującej się, a także o dopuszczenie dowodu z dokumentów wskazanych w uzasadnieniu. Skarżąca podniosła, że bezzasadne jest stwierdzenie przez Sąd, że nawiązanie stosunku pracy między ubezpieczoną a zainteresowanym było pozorne, ponieważ niemożliwym jest zaplanowanie choroby. Ubezpieczona i zainteresowany współpracowali ze sobą w firmie (...) S.A. Jak podaje Sąd, mimo, iż odwołująca się nie miała przesadnie wysokich kwalifikacji P. K. podczas jej zatrudnienia wziął pod uwagę wyniki sprzedażowe, organizację pracy przy jednoczesnym studiowaniu, podejście do klienta oraz możliwość awansu ubezpieczonej w firmie (...) S.A. Wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej było kilkakrotnie negocjowane. Wysokość wynagrodzenia było adekwatne do zajmowanego stanowiska i zakresu obowiązków. Strony ustaliły wysokość wynagrodzenia z zastrzeżeniem, że ubezpieczona będzie korzystać z samochodu prywatnego do celów służbowych podczas np. dojazdów do klientów, a płatnik nie będzie ponosić dodatkowych kosztów związanych z paliwem i amortyzacją samochodu prywatnego ubezpieczonej. Płatnik jak zeznał posiadał oszczędności, nadal pracował w firmie (...) S.A. oraz pragnął rozwijać firmę i dlatego zdecydował się aby zatrudnić(...). Jak wynika z dostarczonych dokumentów, działalność płatnika w pierwszym roku przyniosła straty, natomiast w 2014 r. przyniosła dochód. Nie można domniemywać, że wypłata wynagrodzenia ubezpieczonej w okresie trwania jej umowy, doprowadziłaby do straty finansowej firmy, ponieważ pracownika zatrudnia się po to, aby generował zyski dla firmy, a nie straty.

W ocenie apelującej, bezzasadne jest także twierdzenie o niezatrudnieniu innej osoby na jej stanowisko, ponieważ płatnik zawarł umowę o współpracę z D. Z. (1) w dniu 3 luty 2014, nastąpiło to po niespełna dwóch miesiącach usprawiedliwionej absencji ubezpieczonej, ponieważ płatnik nie zdawał sobie sprawy z faktu długości trwania jej choroby i przebywania na zwolnieniu lekarskim. Od stycznia 2013 r. odwołująca się była zatrudniona w (...) na stanowisku technika elektroradiologii. Pracę w szpitalu wykonywała tylko 5 godzin dziennie, więc miała wystarczająco dużo czasu, aby podjąć drugą pracę. Po roku pełnienia obowiązków w szpitalu podjęła pracę w firmie (...), w celu polepszenia sytuacji materialnej i dalszego rozwoju, a nie jak podaje ZUS, w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Ubezpieczona w trakcie pracy w firmie (...) S.A. nie przebywała na zwolnieniu lekarskim, a w szpitalu wykorzystwała tylko 5 dni zwolnienia lekarskiego, co świadczy o jej zaangażowaniu i niewykorzystywaniu choroby do absencji i korzystaniu z zasiłku chorobowego. Nagła niezdolność do pracy odwołującej się związana była ze stresującą sytuacją w szpitalu w W. m.in. prześladowaniem ze strony koleżanki oraz brakiem wsparcia ze strony kierownika pomimo zgłaszanego niejednokrotnie problemu przez ubezpieczoną.

Skarżąca podkreśliła, że w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim nie można wypowiedzieć umowy o pracę, ubezpieczona nie miała wiedzy jak długo będzie chorować a ponadto nie była zdolna do podejmowania jakichkolwiek decyzji, o czym świadczą historie choroby. Odwołująca się wykonywała w firmie (...) pracę polegającą na pośrednictwie finansowym oraz pośrednictwie w obrocie nieruchomościami.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja wnioskodawczyni nie zasługuje na uwzględnienie, bowiem nie zawiera zarzutów skutkujących uchyleniem bądź zmianą zaskarżonego wyroku.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie była kwestia podlegania przez ubezpieczoną M. Z. od dnia 2 grudnia 2013 r. ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu) z tytułu zatrudnienia u

płatnika składek P. K., a w szczególności ustalenie, czy umowa o pracę nawiązana pomiędzy stronami została zawarta - jak podnosił pozwany organ rentowy- dla pozoru.

Sąd Apelacyjny w całej rozciągłości podziela i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne 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 2015 r., poz. 221 j.t.), 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 - 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 ubezpieczoną M. Z. a zainteresowanym P. K. 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 zakreślonych 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, stwierdzając 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 pozorów (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 pozorów, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów 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, Sąd Apelacyjny uznał, że umowa o pracę z dnia 2 grudnia 2013 r. została zawarta dla pozorów, ponieważ ubezpieczona faktycznie nie wykonywała obowiązków pracowniczych z niej wynikających. Sąd II instancji w pełni podziela rozważania Sądu Okręgowego, iż mimo formalnego związania umową o pracę, nie doszło do faktycznej realizacji tej umowy. Apelacja skarżącej stanowi zaś jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, z całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie nie wynika, aby wnioskodawczyni wykonywała jakiegokolwiek czynności pracownicze na rzecz zainteresowanego. Przedłożone przez ubezpieczoną dowody takie jak umowa o pracę, zaświadczenia o przebytych szkoleniach czy lista płac nie potwierdzają bowiem faktycznego wykonywania pracy przez wnioskodawczynię, ale jedynie świadczą o tym, że strony zamierzały od strony formalnej upozorować pozostawanie przez wnioskodawczynię w stosunku pracy.

Wykonywania przez skarżącą pracy nie potwierdzają również zeznania świadków D. O. i R. K.. Z zeznań D. O. wynika jedynie, iż wnioskodawczyni towarzyszyła zainteresowanemu podczas spotkania ze świadkiem, jednak nie

wykonywała samodzielnie żadnych czynności, a jedynie przysłuchiwała się ich rozmowie. Zauważyć także trzeba, iż ubezpieczona faktycznie mogła pracować u zainteresowanego tylko przez 3 dni robocze po 4 grudnia 2013 r. Apelująca nie mogła zatem w okresie okołoswiątecznym w 2013 r. być na spotkaniu u D. O. jako pracownik, bo już od 10 grudnia 2013 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim. W związku z powyższym zarówno podczas spotkania u świadka O. jak i spotkania w restauracji ze świadkiem R. K. (co do którego ubezpieczona zeznała zresztą, że nie wie, czego dotyczyło) wnioskodawczyni towarzyszyła zainteresowanemu co najwyżej jako koleżanka, a nie zawodowo, czyli w charakterze pracownika.

Za wiarygodne nie można uznać zeznań zainteresowanego P. K., który od samego początku zeznawał tak, aby uwiarygodnić jedynie wersję wnioskodawczyni. W postępowaniu przed organem rentowym zainteresowany twierdził bowiem, iż zawarł umowę z wnioskodawczynią, gdyż chciał rozszerzyć działalność o sprzedaż kredytów i pożyczek. Twierdzenia te nie są jednak prawdziwe, bowiem w rzeczywistości świadek od początku prowadził działalność w tym zakresie. W związku z powyższym, trudno dać wiarę zeznaniom zainteresowanego także i w zakresie dotyczącym tego, że zamiarem stron było faktyczne wykonywanie obowiązków pracowniczych przez ubezpieczoną.

Zauważyć również należy, iż brak jest dokumentów potwierdzających zwolnienie lekarskie wnioskodawczyni za okres od grudnia 2013 r. do dnia 7 stycznia 2014 r., a strony nie składały w tym zakresie wniosków dowodowych.

Dokonując oceny kwestii faktycznego zamiaru świadczenia pracy u zainteresowanego przez wnioskodawczynię, Sąd II instancji miał na uwadze również fakt, iż niemożliwe do pogodzenia są praca na pełen etat w dwóch firmach oraz jednoczesne zaoczne studiowanie. Wprawdzie w grudniu 2013 r. ubezpieczona korzystała w szpitalu z urlopu wypoczynkowego, dzięki czemu teoretycznie miała czas na pracę u zainteresowanego, jednak kiedy urlop ten skończyłby się, u wnioskodawczyni musiałby pojawić się problem z pogodzeniem wszystkich wymienionych obowiązków. W ocenie Sądu Apelacyjnego, okoliczność ta również potwierdza fakt, iż wnioskodawczyni zawarła z zainteresowanym umowę z zamiarem pozornego jej świadczenia w czasie, kiedy w drugiej pracy miała urlop wypoczynkowy, a następnie przejścia na zwolnienie lekarskie i korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zauważyć również należy, iż nawet jeśli powód zwolnienia lekarskiego wnioskodawczyni był prawdziwy, to ubezpieczona już w dacie zawierania umowy o pracę z zainteresowanym musiała sobie zdawać sprawę ze swojej choroby, gdyż interweniowała u pierwszego pracodawcy, wskazując, że jest mobbingowana, a już 10 grudnia 2013 r. poszła do lekarza, uzyskując zwolnienie lekarskie.

Sądu II instancji podziela również ustalenia Sądu Okręgowego, iż wskazane przez strony w umowie wynagrodzenie, jakie rzekomo miała otrzymywać wnioskodawczyni, nie było adekwatne do zajmowanego przez nią stanowiska. Nawet zainteresowany, który od kilku lat pracował w firmie (...) na stanowisku kierowniczym, nie otrzymywał tak wysokiego wynagrodzenia. Sytuacja finansowa firmy zainteresowanego również nie pozwalała na zatrudnienie pracownika z tak wysokim wynagrodzeniem. Zaznaczyć nadto należy, iż pracownik zatrudniony u zainteresowanego po przejściu wnioskodawczyni na długotrwałe zwolnienie, otrzymywał wynagrodzenie w wysokości 2.000 zł rocznie, a więc wielokrotnie niższe.

Odnieść się w tym miejscu należy także do zarzutu skarżącej, iż wbrew twierdzeniom Sądu I instancji, zainteresowany zatrudnił na jej miejsce nowego pracownika. Rzeczywiście zainteresowany w lutym 2014 r. zatrudnił nowego pracownika, jednak zarówno ustalone z nim wynagrodzenie jak i zakres powierzonych mu obowiązków pokazują dobitnie, iż nie było to stanowisko adekwatne do rzekomego stanowiska pracy wnioskodawczyni.

Jeśli zaś chodzi o podnoszoną przez skarżącą okoliczność, iż miała ona ze swojego wynagrodzenia samodzielnie pokrywać koszty związane z dojazdem do klienta, w tym koszty paliwa, to zauważyć należy, iż nawet gdyby rzeczywiście takie były ustalenia stron, to bez uprzedniego zweryfikowania, jakie koszty z tego tytułu faktycznie ponosić będzie ubezpieczona, mając na względzie sytuację finansową firmy, mało prawdopodobnym wydaje się, aby zainteresowany z góry założył, że koszty te będą aż tak wysokie bądź też, że ewentualny naddatek z tego tytułu przypadnie ubezpieczonej. Przy słabo prosperującym przedsiębiorstwie racjonalnie kierujący nim właściciel raczej w pierwszej kolejności jedynie w niewielkim stopniu podwyższyłby z tego tytułu wynagrodzenie pracownika, a dopiero w sytuacji, gdyby pracownik

ten podnosił, że koszty dojazdów prywatnym samochodem w zbyt dużej mierze pochłaniają jego wynagrodzenie, właściciel taki podwyższyłby jeszcze wynagrodzenie lub też rozważył inny sposób rozliczania się z pracownikiem z kosztów dojazdów do klienta.

Reasumując, Sąd II instancji podzielił stanowisko Sądu Okręgowego, iż wnioskodawczynie w rzeczywistości nie świadczyła pracy u zainteresowanego, a umowa z dnia 2 grudnia 2013 r. zawarta została jedynie dla pozorów. Tym samym więc wnioskodawczynie w spornym okresie nie mogła podlegać ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u zainteresowanego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację wnioskodawczynie.

SSA Lucyna Ramlo SSA Grażyna Horbulewicz SSA Daria Stanek