

Sygn. akt III AUa 40/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 maja 2016 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Jerzy Andrzejewski
Sędziowie:	SSA Lucyna Ramlo SSA Maciej Piankowski (spr.)
Protokolant:	stażysta Katarzyna Kręska

po rozpoznaniu w dniu 17 maja 2016 r. w Gdańsku

sprawy K. G.

z udziałem zainteresowanego M. M. (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 Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 3 listopada 2015 r.,
sygn. akt VI U 675/15

oddala apelację.

SSA Lucyna Ramlo SSA Jerzy Andrzejewski SSA Maciej Piankowski

Sygn. akt III AUa 40/16

UZASADNIENIE

Ubezpieczona K. G. odwołała się od decyzji pozwanego organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 27.01.2015 r., którą ustalono, że ubezpieczona, jako pracownik u płatnika składek (...) M. M. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 18.02.2013 r., gdyż brak jest wiarygodnych dowodów zatrudnienia ubezpieczonej, a czynności płatnika polegające na spisaniu umowy o pracę miały na celu wprowadzenie w błąd organ rentowy.

Ubezpieczona wniosła o zmianę powyższej decyzji i ustalenie, że jako pracownik (...) M. M. (1) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 18.02.2013 r.

Ubezpieczona wywodziła, że zgodnie z zawartą umową o pracę świadczyła pracę na rzecz płatnika składek.

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania podtrzymując stanowisko wyrażone w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 03.11.2015 r. Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję ustalając, że K. G. jako pracownik u płatnika składek M. H. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od 18.02.2013 r.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

W dniu 18.02.2013 r. ubezpieczona i płatnik zawarli umowę o pracę na okres próbny do 17.05.2013 r., za wynagrodzeniem w wysokości 2.500 zł brutto, a ubezpieczona miała pracować na stanowisku referent administracyjny.

W dniu 18.05.2013 r. ubezpieczona zawarła z płatnikiem umowę o pracę na czas określony do 31.12.2014 r. na tym samym stanowisku i za tym samym wynagrodzeniem. Wynagrodzenie to było wypłacane.

W dniu 01.01.2015 r. ubezpieczona i płatnik zawarli umowę na czas nieokreślony za tym samym wynagrodzeniem. Została ona rozwiązana 28.02.2015 r. na mocy porozumienia stron.

W 2012 r. płatnik osiągnął przychód w wysokości 174.925 zł i dochód w wysokości 44.319 zł. Natomiast w 2013 r. przychód w wysokości 179.108 zł i dochód w wysokości 54.902 zł.

Ubezpieczona wcześniej pracowała w Wielkiej Brytanii. Pracowała również u innego przedsiębiorcy z branży budowlanej p. D., który polecił płatnikowi ubezpieczoną.

Ubezpieczona opracowywała rozliczenia prac remontowo-budowlanych, zestawienia kosztów materiałów dla potrzeb remontów, jakie miał prowadzić płatnik. Kontaktowała się z biurem rachunkowym, które świadczyło usługi na rzecz płatnika. Kontakty te dotyczyły informacji istotnych dla działalności płatnika, na przykład wysokości wynagrodzeń.

Ubezpieczona pracowała w swoim domu, płatnik, bowiem nie stworzył jej miejsca pracy i sam wykonywał usługi budowlane dla klientów w ich mieszkaniach lub przedsiębiorstwach, również za granicą.

Ubezpieczona w 2013 r. zaszła w ciążę i od 24.05.2013 r. była niezdolna do pracy.

Ubezpieczona urodziła dziecko we wrześniu 2013 r. W chwili zawarcia pierwszej umowy o pracę płatnik nie został poinformowany, że ubezpieczona jest w ciąży.

Sąd Okręgowy wskazał, że powyższy stan faktyczny ustalił w oparciu o zeznania świadka L. K. (1), ubezpieczonej i zainteresowanego, które ocenił, jako przekonujące i logiczne, oraz na podstawie dokumentacji medycznej od lekarza ginekologa oraz zeznania PIT-37 płatnika oraz kserokopii książki przychodów i rozchodów płatnika.

Sąd Okręgowy stwierdził, że dokumentacja ta wskazuje, iż w chwili zawarcia 1-szej umowy o pracę ubezpieczona była, co najwyżej w pierwszych tygodniach ciąży. Dokumentacja podatkowa nie wyklucza ekonomicznej możliwości zatrudnienia ubezpieczonej przez płatnika. Natomiast zeznania wyżej wymienionych osób wskazują, że ubezpieczona wykonywała na rzecz płatnika szereg czynności, za które otrzymywała wynagrodzenie.

Sąd Okręgowy wskazał, że stosownie do treści art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. W utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozorów, a więc w sytuacji, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę, jako pracownik nie będzie świadczyć pracy a osoba wskazana, jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy.

Chodzi tu o pozorność bezwzględna, a więc złożenie oświadczenia woli dla pozorów, gdy strony w ogóle nie mają zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych. W takiej sytuacji w ogóle nie dochodzi do złożenia oświadczeń woli, a tym samym do nawiązania stosunku pracy, a jedynie do stworzenia pozorów jego nawiązania. Zdaniem Sądu Okręgowego, taka sytuacja nie miała miejsca w niniejszej sprawie. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, bowiem, 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 wynikałoby ze złożonych przez nią oświadczeń woli.

Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia - zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jak i chorobowego, na podstawie art. 11 ust. 1 tej ustawy jest, zgodnie z art. 8 ust. 1, pozostawanie w stosunku pracy, przy czym na podstawie art. 13 pkt 1, ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Wymagane było więc ustalenie, czy między ubezpieczoną a płatnikiem został nawiązany stosunek pracy w rozumieniu art. 22 k.p.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w świetle zebranego materiału dowodowego nie można podważyć, że ubezpieczona wykonywała przyjęte na siebie obowiązki pracownicze, za co otrzymywała umówione wynagrodzenie. W związku z tym to na organie rentowym ciążył obowiązek wykazania, że do świadczenia pracy nie doszło. Jednak organ rentowy nie sprostął temu ciężarowi. Odwołujący przedstawili bowiem wydruki komputerowe, wskazujące na wykonywane czynności przez ubezpieczoną. Potwierdzały to również zeznania świadka K., która spotykała się z ubezpieczoną w związku z jej obowiązkami. Stan ekonomiczny przedsiębiorstwa płatnika nie wykluczał zatrudnienia pracownika za niewygórowanym wynagrodzeniem w kwocie 2.500 zł brutto. Nie można też wyciągać jednoznacznie niekorzystnego dla ubezpieczonej wniosku z faktu, że na jej miejsce, w czasie nieobecności pracownika pracodawca nie zatrudnił innej osoby oraz z tego, że poza nią zatrudnia tylko pracowników na podstawie umów zlecenia do wykonywania typowych prac budowlanych.

Reasumując Sąd Okręgowy wskazał, iż nie ma żadnego przekonującego dowodu, że ubezpieczona nie podjęła pracy i jej nie wykonywała, a to stanowi istotę zagadnienia, na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z 09.08.2005 r.

Sąd Okręgowy podkreślił, że od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia wykonywała pracę do 24.05.2013 r. Stronie umowy o pracę, która rzeczywiście wykonywała obowiązki i realizowała prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy. Skoro więc, ubezpieczona świadczyła pracę u zainteresowanego zgodnie z zawartą umową, a pracodawca wypłacał jej stosowne wynagrodzenie, to na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, podlegała ubezpieczeniom społecznym, jako pracownik.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł pozwany organ rentowy, który zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzucając błąd w ustaleniach faktycznych mający wpływ na rozstrzygnięcie sprawy polegający na przyjęciu, iż zachodzą podstawy do uznania, iż odwołująca zawarła z płatnikiem umowę o pracę z zamiarem faktycznej jej realizacji i tym samym stosunek pracy został nawiązany, podczas gdy okoliczności sprawy świadczą o tym, że umowa została zawarta jedynie w celu uzyskania świadczeń ubezpieczeń społecznych, konsekwencją czego jest naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r., poz. 121) oraz art. 58 § 2 i art. 83 § 1 k.c., art. 22 § 1 k.p.

Apelujący zarzucił ponadto naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów.

Pozwany wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, a ewentualnie o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Ponadto wniósł o zasądzenie od ubezpieczonej kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając apelację pozwany podał, że zarówno płatnik jak i ubezpieczona nie przedłożyli wiarygodnych dowodów potwierdzających wykonywanie pracy przez odwołującą. Brak korespondencji mailowej z okresu kiedy powódka wykonywała pracę i wysyłała maile z wycenami do płatnika. Przedłożono jedynie kilka ofert na wykonanie prac remontowo-budowlanych, na których brak podpisu ubezpieczonej - na wydruku figuruje jedynie zapis K. G. i numer kontaktowy do płatnika. Powyższe dokumenty nie stanowią dowodu na wykonywanie przez ubezpieczoną pracy w spornym okresie. Powódka za wyjątkiem świadka L. K. (2), która bezpośrednio nie współpracowała z odwołującą, nie wskazała żadnych świadków, którzy potwierdziliby wykonywany przez nią zakres czynności w ramach zawartej umowy o pracę. W firmie (...) są zatrudnione tylko osoby na podstawie umowy zlecenia ze znacznie niższym wynagrodzeniem, tj. za wynagrodzeniem miesięcznym 500 zł brutto, a w okresie przebywania ubezpieczonej na zasiłku chorobowym i macierzyńskim nie zatrudniono nikogo na jej miejsce. Płatnik przed zatrudnieniem K. G. sam wykonywał czynności jej powierzone. Nie potrafił wyjaśnić dlaczego zatrudnił ubezpieczoną na umowę o pracę w pełnym wymiarze. Ostatecznie wyżej wymieniona obecnie nie jest pracownikiem płatnika, gdyż nie spełniała jego oczekiwań. W świetle powyższych okoliczności zdaniem Zakładu zatrudnienie ubezpieczonej nie było czynnością niezbędną i nie istniała gospodarcza potrzeba zatrudnienia pracownika na tym stanowisku. Sąd w uzasadnieniu wyroku wskazał, iż w chwili zawarcia pierwszej umowy o pracę płatnik nie został poinformowany, że ubezpieczona jest w ciąży. Jak wynika natomiast z zeznań ubezpieczonej złożonych na rozprawie w dniu 21.10.2015 r., ze względu na zagrożoną ciążę płatnik pozwolił wyżej wymienionej pracować w domu. Okoliczności związane z zatrudnieniem odwołującej świadczą, że jedynym celem stron umowy o pracę, który zamierzano osiągnąć było zabezpieczenie spraw związanych z macierzyństwem ubezpieczonej. Fakt wykonywania przez ubezpieczoną pracy w domu jest istotną okolicznością w sprawie. Cechą stosunku pracy jest praca polegająca na wykonywaniu określonych czynności powtarzających się w odstępach czasu w okresie istnienia trwałej więzi łączącej pracownika z pracodawcą. Przesłanką stosunku pracy jest również wykonywanie pracy przez pracownika pod kierownictwem pracodawcy. Zasada podporządkowania pracownika polega na obowiązku stosowania się po poleceniu przełożonego, który powstaje w związku z wykonywaną pracą, tj. jej organizacją i przebiegiem. Wydaje się, iż w niniejszej sprawie powyższa przesłanka nie jest spełniona. Płatnik zeznał, iż rozliczał skarżącą z efektów pracy, ale w niniejszej sprawie brak konkretnych efektów pracy K. G.. Ubezpieczona pracowała w domu, a płatnik jechał do domu ubezpieczonej jedynie gdy miał taką potrzebę. K. G. zeznała, iż doświadczenie zawodowe zdobyła w firmie (...). Apelujący zaznaczył, iż decyzją z dnia 09.03.2015 r. uznał, iż ubezpieczona nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu u płatnika składek M. B.M. D. od 04.10.2011 r. do 03.10.2012 r. Wobec złożonego odwołania sprawa jest rozpoznawana przez Sąd Okręgowy w Bydgoszczy (sygn. akt VI U 1008/15).

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów apelacji dotyczących naruszenia przez Sąd Okręgowy zasad postępowania. Trzeba bowiem mieć na względzie, że tylko niewadliwe ustalenia faktyczne mogą być podstawą prawidłowego zastosowania norm prawa materialnego.

Podkreślenia wymaga, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie może z urzędu wziąć pod rozwagę uchybień przepisom prawa procesowego nieobjętych zarzutami apelacji. Obowiązkiem tego sądu jest rozpoznanie podniesionych w apelacji zarzutów odnoszących się do przepisów postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.04.2011 r., I UK 357/10, Lex

nr 863946 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mająca moc zasady prawnej z 31.01.2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

Apelujący zarzucił naruszenie przez Sąd I instancji art. 233 § 1 k.p.c., co miałyby polegać na przekroczeniu granic swobodnej oceny dowodów.

Według jednolitego stanowiska judykatury, możliwość zakwestionowania oceny dowodów w postępowaniu apelacyjnym jest ograniczona i sprowadza się do sytuacji, w których skarżący wykaże, że ocena ta była rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 26.01.2006 r., II CK 372/05, OSP 2008, nr 9, poz. 96; z dnia 07.10.2005 r., IV CK 122/05, Lex nr 187124; z dnia 27.07.2005 r., II CK 793/04, Lex nr 202087; z dnia 06.07.2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925; Sądów Apelacyjnych - w Poznaniu z dnia 10.09.2009 r., I ACa 550/09, Lex nr 756654; z dnia 25.01.2006 r., I ACa 772/05, Lex nr 186521; w Lublinie z dnia 25.04.2013 r., I ACa 67/13, Lex nr 1348125; z dnia 31.05.2011 r., I ACa 195/11, Lex nr 861318; w Krakowie z dnia 05.09.2012 r., I ACa 737/12, Lex nr 1223204 oraz w Gdańsku z dnia 09.02.2012 r., V Aca 114/12, Lex nr 1311946).

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma racji apelujący zarzucając, że Sąd I instancji dokonał ustaleń faktycznych sprzecznie z zebraniem materiałem dowodowym. Według utrwalonego orzecznictwa sądowego błędna ocena dowodów polega na wyprowadzeniu z dowodów wniosków nie dających się pogodzić z ich treścią oraz na formułowaniu ocen - bez rozważenia całości zebranego w sprawie materiału, a także ocen sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi w związku z powyższym tylko wówczas, gdy strona apelująca wykaże sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Wbrew zarzutom zawartym w apelacji - Sąd Okręgowy nie przekroczył granic swobodnej oceny dowodów i w granicach dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. rozważył cały materiał dowodowy i wysnuł z niego prawidłowe wnioski, szczegółowo ustalając stan faktyczny sprawy i dokonując analizy zebranego materiału dowodowego, jaki zaoferowały mu strony.

Apelujący w wywiedzionej apelacji nie sprecyzował, które konkretnie z przeprowadzonych dowodów i w jakim dokładnie zakresie zostały dowolnie ocenione, czy też zostały ocenione sprzecznie z innymi dowodami (też bez ich precyzyjnego wskazania). Zasadniczym zarzutem pozwanego jest to, że przedstawione dowody na wykonywanie pracy są niewystarczające.

Ubezpieczona wykonywała na rzecz płatnika składek pracę referenta administracyjnego, która polegała na opracowywaniu wyceny ofert i miała też pozyskiwać klientów dla płatnika składek. Swoją pracę ubezpieczona wykonywała samodzielnie i w zasadzie osobiście nie musiała współpracować z innymi osobami przy wykonywaniu swoich obowiązków. Wyceny wykonywane przez ubezpieczoną były sporządzane na podstawie pomiarów dokonywanych przez płatnika składek lub innego jego pracownika (zleceniobiorcę). Płatnik sprawował nadzór nad pracą ubezpieczonej nie bezpośrednio, lecz na odległość wykorzystując dostępne w tym zakresie technologie komunikacyjne (za pośrednictwem telefonu i Internetu), co było uzasadnione tym, że płatnik składek - z pomocą innych osób, które zatrudniał na podstawie umów zlecenia - świadczył usługi budowlano-remontowe w różnych miejscowościach (w tym także za granicą). Ubezpieczona nie podpisywała sporządzonych przez siebie ofert, gdyż ostatecznie - po ich zaakceptowaniu - były składane klientom przez płatnika składek. Fakt wykonywania przez ubezpieczoną obowiązków pracowniczych, odpowiadających treści zawieranych umów o pracę, potwierdziła świadek L. K. (3), która w ramach prowadzonego biura rachunkowego pozostawała w kontakcie z ubezpieczoną. Biorąc pod uwagę charakter pracy i miejsce wykonywania tej pracy przez ubezpieczoną nie można czynić skutecznie zarzutu, że ubezpieczona nie zaoferowała innych jeszcze dowodów.

Wbrew zarzutom apelacji, między zeznaniami płatnika składek i ubezpieczonej nie zachodzą istotne rozbieżności. W szczególności ubezpieczona zeznała, że przy zawieraniu umowy o pracę nie informowała płatnika o tym, że jest w ciąży, co nie oznacza, że płatnik po pewnym czasie nie powziął jednak takiej wiadomości.

Biorąc powyższe pod uwagę należało także zaakceptować specyficzne „podporządkowanie” pracownicze ubezpieczonej pracodawcy. Było ono nietypowe, ale mieściło się w pojęciu podporządkowania, o którym stanowi art. 22 § 1 k.p. Pracownik wykonuje pracę na rzecz pracodawcy w miejscu wskazanym przez pracodawcę i ma obowiązek stosować się do poleceń przełożonego. Z przepisów prawa pracy nie wynika, aby pracodawca miał obowiązek bieżącego (stałego) kontrolowania pracy pracownika w ciągu całego okresu wykonywania pracy, jak również nie ma prawnego wymogu, aby polecenia były wydawane bezpośrednio, a nie drogą elektroniczną na odległość. Powyższe potwierdza także ustawodawca wprowadzając do Kodeksu pracy nową formę zatrudnienia pracowniczego w formie telepracy.

Organ rentowy poza ogólną polemiką nie przedstawił żadnych dowodów podważających twierdzenia ubezpieczonej i zainteresowanego dotyczące zawartego stosunku pracy. Należy podkreślić, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontrydiktoryjności, zatem ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z niego wywodzi skutki prawne (art. 6 k.c.). W orzecznictwie zgodnie przyjmuje się, że na organie rentowym, który przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia oraz przyjmował składki, spoczywa ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli (wyroki Sądu Najwyższego z: 15.02.2007 r., I UK 269/06, OSNP 2008, nr 5-6, poz. 78; 24.08.2010 r., I UK 74/10, LEX nr 653664; 24.05.2012 r., II UK 266/11, LEX nr 1215174). Kierując się tą regułą należy uznać, że to organ rentowy powinien przedstawić i udowodnić wszystkie okoliczności związane z niewykonywaniem przez ubezpieczoną obowiązków pracowniczych. Jednakże dowodów świadczących o braku rzeczywistego podjęcia i wykonywania pracy przez ubezpieczoną, a tym samym pozorności zawartej umowy o pracę organ rentowy nie zgłosił.

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy władny był dokonać ustaleń stanu faktycznego w oparciu o zaofiarowane mu dowody – w tym zeznania ubezpieczonej, zainteresowanego i świadka L. K. i na tej podstawie przyjąć, że ubezpieczoną łączył z zainteresowanym stosunek pracy. Konsekwencją zaś nawiązanego stosunku pracy było podleganie przez ubezpieczoną pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu.

Apelujący błędnie też zarzuca jednocześnie naruszenie przepisów art. 83 § 1 k.c. oraz art. 58 § 2 k.c. Jak bowiem słusznie wskazał Sąd Najwyższy, czynność prawna nie może jednocześnie zmierzać do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c.) oraz być dokonana dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.), zaś jeżeli umowa jest przez strony faktycznie wykonywana, nie można mówić o jej pozorności (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.03.2014 r., II UK 374/13, LEX nr 1448332 oraz wyroki Sądów Apelacyjnych – w Warszawie z 15.04.2015 r., I ACa 1491/14, LEX nr 1730154; w Łodzi z 11.09.2014 r., III AUa 2415/1, LEX nr 1511678 oraz w Białymstoku z 20.05.2015 r., III AUa 1679/14).

Okoliczność, że ubezpieczona w czasie składania oświadczenia woli zmierzającego do nawiązania stosunku pracy była już w ciąży nie świadczy o fikcyjności powstałego stosunku pracy. Z zeznań ubezpieczonej, zainteresowanego i świadka wynikało, iż w momencie nawiązania stosunku pracy ubezpieczona była w dobrej kondycji fizycznej i nie było przeciwwskazań do pojęcia przedmiotowej pracy, co potwierdza także wydane zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do podjęcia zatrudnienia zgodnego z treścią umowy o pracę. Późniejsze pogorszenie się stanu zdrowia ubezpieczonej w okresie ciąży nie może mieć wpływu na ocenę skuteczności nawiązanego stosunku pracy.

Nie doszło zatem do naruszenia przez Sąd pierwszej instancji art. 22 § 1 k.p.

Ustawodawca nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży, nawet w sytuacji gdy głównym celem jest nabycie uprawnień z ubezpieczenia społecznego. Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem orzecznictwa i doktryny dążenie do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako cel podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, jeżeli umowa o pracę jest faktycznie realizowana (wyrok Sądu Najwyższego z 06.03.2007 r., I UK 302/2006, OSNP 2008/7-8 poz. 110). Taki pogląd jest ugruntowany w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który konsekwentnie podtrzymuje stanowisko, że chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, a dążenie kobiety ciężarnej do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu jego obejście, jeżeli umowa ta prowadzi do faktycznej realizacji zatrudnienia spełniającego cechy stosunku pracy (zob. np. wyroki z: 13.05.2004 r., II UK 365/2003, Monitor

Prawniczy 2006/5, s. 260; 25.01.2005 r., II UK 141/2004, OSNP 2005/15 poz. 235; 28.04.2005 r., I UK 236/2004, OSNP 2006/1-2 poz. 28; 09.08.2005 r., III UK 89/2005, OSNP 2006/11-12, poz. 192).

W rezultacie zawarcie umowy o pracę przez kobietę (ubezpieczoną) w ciąży, nawet w sytuacji gdy jej zachowanie obliczone jest na uzyskanie w niedługim czasie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, przy faktycznym wykonywaniu obowiązków pracowniczych nawet przez krótki okres, nie prowadzi do uznania, że osoba taka nie podlega ubezpieczeniom społecznym z racji zatrudnienia pracowniczego.

Wobec ustalenia, że ubezpieczona świadczyła w spornym okresie pracę na podstawie umowy o pracę nie można zgodzić się z tezą apelacji, że umowa o pracę była pozorna (art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p.).

Nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca tę pracę przyjmował.

W okolicznościach niniejszej sprawy należy uznać, że strony rzeczywiście miały wolę zawarcia umowy o pracę i umowa ta była wykonywana, co zostało wykazane po przeprowadzeniu postępowania dowodowego.

Reasumując, Sąd Apelacyjny przyjął, że uprawnione jest przyjęcie, iż ubezpieczona z tytułu zawarcia z zainteresowanym umowy o pracę podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu od dnia 18.02.2013 r., jako pracownik. Zatem wbrew zarzutom apelującego nie doszło do naruszenia norm prawa materialnego: tj. art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Z tych względów apelacja organu rentowego podlegała oddaleniu jako bezzasadna na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Maciej Piankowski SSA Jerzy Andrzejewski SSA Lucyna Ramlo