

Sygn. akt III AUa 1380/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 stycznia 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Michał Bober
Sędziowie:	SA Bożena Grubba (spr.) SA Maria Sałańska – Szumakowicz
Protokolant:	sekr. sądowy Anita Musijowska

po rozpoznaniu w dniu 10 stycznia 2017 r. w Gdańsku

sprawy D. K. (1)

z udziałem zainteresowanego Z. W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 czerwca 2016 r., sygn. akt IV U 2199/15

oddala apelację.

SSA Bożena Grubba SSA Michał Bober SSA Maria Sałańska – Szumakowicz

Sygn. akt III AUa 1380/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 7 października 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że D. K. (1), jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Z. W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 11 maja 2015 r.

W odwołaniu ubezpieczony D. K. (1) wniósł o ponowne zbadanie sprawy

i „odrzuć decyzję w całości”. W uzasadnieniu wskazał, że organ rentowy nieprawidłowo ustalił stan faktyczny w sprawie uznając, że nie świadczył on pracy na rzecz płatnika, gdyż posiadał odpowiednie kwalifikacje i doświadczenie do wykonywania pracy mechanika, a jego niezdolności do pracy powstała na skutek pobicia, czego z pewnością nie zaplanował, aby uzyskać niski zasiłek chorobowy.

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

Sąd Okręgowy w Toruniu - IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 10 czerwca 2016 r. w sprawie IV U 2199/15 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż D. K. (1) jako pracownik u płatnika składek Z. W. podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym w okresie od dnia 11 maja 2015 r. do dnia 3 września 2015 r.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia i rozważania Sądu pierwszej instancji. Zainteresowany Z. W. od dnia 2 lutego 1987 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Zakład (...) w K. pod adresem ul. (...). Od 2015 r. nie zajmuje się osobiście naprawami samochodów z uwagi na stan zdrowia – zajmuje się wyłącznie kontaktami z klientami, wykonywaniem czynności rachunkowo-administracyjnych i nadzorem pracowników. Od 2009 r.

na stałe zatrudnia dwóch pracowników: mechanika-blacharza K. Z. (1) i blacharza-lakiernika J. B., a ponadto uczniów, którzy uczą się u niego zawodu. W maju 2015 r. uczniami byli D. Z. (1), który pracował w warsztacie i S. L., który pracował w lakierni. Uczniowie pracowali w zakładzie we wtorki i środy. Rachunkowością zajmowała się od marca 2009 r. firma (...). D. K. (1) ur. (...) w 2009 r. ukończył gimnazjum dla dorosłych. W okresach od dnia 7 listopada 2005 r. do dnia 7 września

2007 r., od dnia 1 września 2010 r. do dnia 31 grudnia 2010 r. uczył się zawodu mechanika pojazdów u swojego dziadka Z. W., a w okresie od dnia 16 kwietnia 2012 r. do dnia

14 sierpnia 2012 r. odbywał u niego staż. Przez wiele lat zażywał dopalacze, narkotyki i pił alkohol.

W 2015 r. mieszkał razem z matką i ojczymem w B.. W 2015 r. zainteresowany zaproponował ubezpieczonemu podjęcie pracy w prowadzonym przez siebie zakładzie. Miał przy tym na uwadze,

że przed wakacjami zazwyczaj zwiększa się ilość samochodów do naprawy. W dniu 8 maja 2015 r. ubezpieczony złożył zainteresowanemu podanie o pracę wraz z CV. W dniu 11 maja 2015 r. strony zawarły umowę o pracę na czas określony od dnia 11 maja 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r.

na 1/2 etatu na stanowisko „mechanika pojazdów samochodowych” z wynagrodzeniem 875 zł brutto,

ze wskazanym miejscem wykonywania pracy – K. ul. (...). Tego dnia ubezpieczony przeszedł szkolenie BHP, została mu wydana odzież ochronna (ubranie drelichowe, czapka drelichowa i buty robocze), a także przedłożył on zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy na stanowisku mechanika samochodowego. W dniu 12 maja 2015 r. zainteresowany przywiózł do biura T. K. kopię umowy o pracę z ubezpieczonym, a także kartę z jego danymi identyfikacyjnymi. Na dokumentach tych został przystawiony datownik z datą 12 maja 2015 r. Na podstawie tych dokumentów T. K. zgłosiła ubezpiezonego do ubezpieczeń społecznych w dniu

15 maja 2015 r. Ubezpieczony pracował przy naprawach samochodów jako mechanik i blacharz pod nadzorem K. Z. (2). Tylko sporadycznie wykonywał samodzielnie pewne czynności, ale ich rezultat i tak był sprawdzany przez K. Z. (2) na polecenie zainteresowanego. We wtorek i środę współpracował z D. Z. (1) przy naprawie tłumików. Składki za ubezpiezonego opłacane były w terminie i w wymaganej wysokości. Wynagrodzenie za pracę było wypłacane ubezpieczonemu gotówką. W dniu 14 maja 2015 r. około 18:00-19:00 ubezpieczony został pobity, w wyniku czego doznał złamania jarzmowego – oczodołowego - szczękowego po stronie prawej i był hospitalizowany. W trakcie zdarzenia ubezpieczony był pod wpływem alkoholu (2 ‰).

W trakcie hospitalizacji najpierw w dniu 15 maja 2015 r. wskazał, że jest osobą bezrobotną (podczas charakterystyki sytuacji społecznej), a w dniu 16 maja 2015 r. złożył oświadczenie, że jest uprawniony do świadczeń opieki medycznej z tytułu zatrudnienia u Z. W.. Ubezpieczony

w okresach od dnia 15 maja 2015 r. do dnia 24 czerwca 2015 r., od dnia 8 lipca 2015 r. do dnia

18 lipca 2015 r., od dnia 20 lipca 2015 r. do dnia 31 lipca 2015 r., od dnia 1 sierpnia 2015 r. do dnia

20 sierpnia 2015 r. i od dnia 21 sierpnia 2015 r. do dnia 3 września 2015 r. przebywał na zwolnieniach lekarskich. W listach obecności odnotowano, że w okresie od 6 do 7 lipca 2015 r. ubezpieczony korzystał z urlopu wypoczynkowego, a w dniach od 25 do 26 i 30 czerwca 2015 r. i 3 lipca 2015 r. nie stawił się do pracy bez usprawiedliwienia. W protokołach przesłuchań ubezpieczonego jako pokrzywdzonego składanych przed Policją w dniach 16 maja 2015 r., 12 czerwca 2015 r. i 1 grudnia 2015 r. znalazły się adnotacje, że ubezpieczony jest osobą bezrobotną. W dniu 3 września 2015 r. ubezpieczony rozwiązał umowę o pracę z zainteresowanym, aby podjąć pracę w (...) Sp. z o.o. w B., ale musiał z jej zrezygnować z uwagi na stan zdrowia. W październiku 2015 r. ubezpieczony zamieszkał u zainteresowanego. Od dnia 1 kwietnia 2016 r. zainteresowany ponownie zatrudnił ubezpieczonego w charakterze mechanika samochodowego, tym razem na pełen etat, z wynagrodzeniem 1.850 zł brutto miesięcznie. W ramach tego zatrudnienia zajmuje się on przede wszystkim pracami blacharskimi.

Sąd I instancji wskazał, że zasadniczą dla sprawy okolicznością sporną były to, czy ubezpieczony D. K. (1) podjął pracę w dniu 11 maja 2015 r. zgodnie z sygnowaną tą samą datą umową o pracę, czyli w wymiarze 1/2 etatu w charakterze mechanik pojazdów samochodowych. Kwestia ta rzeczywiście mogła wzbudzać wątpliwości. Od dnia 15 maja 2015 r. ubezpieczony był bowiem niezdolny do pracy z powodu pobicia, które miało miejsce w dniu 14 maja 2015 r. w godzinach wieczornych, zaś zgłoszenie ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych zostało dokonane w dniu 15 maja 2015 r. w godzinach porannych. W sposób oczywisty sugerowało to, iż nie doszło do zawarcia umowy o pracę w celu rzeczywistego świadczenia pracy przez ubezpieczonego,

a więc nie podjął on pracy z dniem 11 maja 2015 r. Wątpliwości pogłębiało też to, że w policyjnych protokołach przesłuchań i w wywiadzie pielęgniarzkim z dnia 15 maja 2015 r. odnotowano,

że ubezpieczony jest osobą bezrobotną. Prima facie można więc było sądzić, że ubezpieczony

i zainteresowany nie zmierzali w rzeczywistości do nawiązania stosunku pracy, lecz chodziło

im o zapewnienie ubezpieczonemu świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, a może przede wszystkim z ubezpieczenia zdrowotnego. Ten dość sugestywny stan rzeczy w toku postępowania sądowego został jednak uzupełniony o szereg okoliczności, które wskazywały na to, że doszło

do zawarcia w dniu 11 maja 2015 r. umowy o pracę i podjęcia przez ubezpieczonego na podstawie tej umowy zatrudnienia w charakterze mechanika samochodowego. Okoliczności te zostały przedstawione w zrekonstruowanym stanie faktycznym. Ten zaś został ustalony w oparciu

o okoliczności bezsporne, w oparciu o ww. dokumenty zgromadzone w aktach sprawy, w tym aktach organu rentowego, zeznania świadków K. Z. (1), J. B., S. L., D. Z. (1) i T. K., a także w oparciu o dowód z przesłuchania ubezpieczonego D. K. (1) oraz zainteresowanego Z. W. jako stron. Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom świadków K. Z. (1), J. B., S. L. i D. Z. (1), albowiem były one jasne, spójne

i logiczne. Świadczenie ci – pracujący z ubezpieczonym w spornym okresie - zeznali, że ubezpieczony na początku maja 2015 r. pracował przez kilka dni u zainteresowanego jako mechanik na 1/2 etatu,

po czym został pobity i przeszedł na zwolnienie lekarskie. Świadczenie ci, za wyjątkiem D. Z. (1), nie byli wprawdzie w stanie precyzyjnie określić jakie czynności wykonywał ubezpieczony, lecz w żadnym stopniu nie podważało to mocy dowodowej ich zeznań. Abstrahując

od kwestii upływu czasu i wpływu tego zjawiska na proces zapominania, wskazać trzeba,

że ubezpieczony pracował w warsztacie przez tylko kilka dni i wyłącznie przez 4 godzinny dziennie. Ponadto nie był w pełni wyszkolonym mechanikiem, wymagał nadzoru, więc mógł wykonywać czynności powtarzalne i niezbyt skomplikowane. Trudno więc wymagać od świadków, aby byli

w stanie szczegółowo je wymienić. Wyłącznie świadek D. Z. (1) wskazał, że naprawiał razem z ubezpieczonym tłumiki. Nie mogło to dziwić, bo właśnie D. Z. (1) jako uczeń pracował bezpośrednio z ubezpieczonym. Sąd dostrzegł, że w zeznaniach świadków J. B. i K. Z. (1) ujawniła się rozbieżność w kwestii potrzeby zatrudnienia nowego pracownika. J. B. stwierdził, że w jego ocenie istniała taka konieczność, a K. Z. (1) zeznał,

że takiej potrzeby nie było. W ocenie Sądu okoliczność ta nie była istotna dla sprawy, gdyż opinia pracowników odnośnie konieczności zatrudniania nowych pracowników jest bez znaczenia, gdyż

to przedsiębiorca podejmuje decyzje odnośnie poziomu zatrudnienia. Tym niemniej okoliczność

ta w ocenie Sądu świadczy o tym, że zeznania świadków były składane spontanicznie i nie były wcześniej ustalone.

Ponadto Sąd miał na uwadze, że głównym powodem zatrudnienia akurat ubezpieczonego była chęć podania mu

„pomocnej dłoni” przez zainteresowanego, który jest jego dziadkiem. Praca miała bowiem pomóc w walce z uzależnieniami, które obciążają ubezpieczonego. Tym niemniej ubezpieczony miał pewne doświadczenie w pracy mechanika, zdobyte zresztą

u zainteresowanego, dlatego też zainteresowany mógł mieć nadzieję, że ubezpieczony stanie się w przyszłości dobrym mechanikiem. Ponadto w ocenie Sądu, istniała obiektywna konieczność zatrudnienia dodatkowego pracownika, skoro do 2015 r. w warsztacie tym pracował zainteresowany

i dwóch stałych pracowników, a od 2015 r. tylko dwóch pracowników, to terminowe wykonywanie wszystkich zleceń mogło stać się problemem, zwłaszcza w okresach zwiększonej liczby klientów,

a także w przypadku pójścia na urlop, względnie zwolnienie lekarskie któregośkolwiek z dwóch etatowych pracowników. Sąd dał także wiarę zeznaniom świadka T. K., które - zdaniem Sądu - miały kluczowe dla sprawy znaczenie. Świadek, która zajmowała się na zlecenie zainteresowanego księgowością jego przedsiębiorstwa zeznała, że dokumenty dotyczące zatrudnienia ubezpieczonego zostały jej przedłożone w dniu 12 maja 2015 r., a w dniu 15 maja 2015 r. zgłosiła ona ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych. Świadek potrafiła przy tym w sposób racjonalnym uzasadnić swą pewność co do daty 12 maja 2015 r. Wskazała, że wynika to z umieszczonego

na dokumentach datownika, który, z uwagi na organizację pracy biura, z pewnością został przystawiony właśnie w tym dniu. Gdy chodzi o datę 15 maja 2015 r. podała, że z reguły 15 dnia miesiąca wysyłana jest większość deklaracji, więc postąpiono w ten sposób także w przypadku deklaracji dotyczącej ubezpieczonego. Istotne było również to, że świadek zaprzeczyła, aby w okresie między złożeniem dokumentów dotyczących zatrudniania ubezpieczonego a wysłaniem zgłoszenia

do ZUS kontaktował się z nią Z. W. w sprawie złożenia zgłoszenia. Wskazała,

że o pobiciu ubezpieczonego dowiedziała się dopiero 27 maja 2015 r. Sąd miał na uwadze, że T. K. jest osobą obcą dla stron i nie miała żadnego interesu, aby zeznawać fałszywie na ich rzecz. Przebieg rozprawy wskazywał, że między zainteresowanym a świadkiem nie było żadnej zażyłości. Świadek bowiem wyraźnie dystansowała się od zainteresowanego mimo długotrwałej z nim współpracy. W ocenie Sądu, nie było to zachowanie demonstrowane tylko na potrzeby niniejszej sprawy. Świadek wypowiadała się dość rozwlekle, nieco dygresyjnie, w pewnych momentach emocjonalnie. Taki sposób wypowiedzi świadczył o ich spontaniczności, a ponadto z pewnością utrudniałby świadkowi zachowanie w dyskrekcji tego, iż jej relacje z zainteresowanym są inne niż wyłącznie służbowe. Sąd w pełni dał wiarę zeznaniom ubezpieczonego i zainteresowanego, gdyż korespondowały one z zeznaniami świadków oraz odpowiadały zasadom doświadczenia życiowego. Sąd miał na uwadze, że ubezpieczony nie był w stanie wyjaśnić, dlaczego w protokołach zeznań

i wywiadzie pielęgniarskim z dnia 15 maja 2015 r. wskazał, że jest osobą bezrobotną. Nie należało jednak do tej okoliczności przywiązywać większej wagi. W pierwszej kolejności wskazać trzeba,

że w dniu 14 maja 2015 r. w godzinach wieczornych ubezpieczony był pod wpływem alkoholu.

Z notatki urzędowej funkcjonariusza Policji z dnia 15 maja 2015 r. wynikało, że miał wówczas 2 ‰ alkoholu we krwi. Taki stan z pewnością znacząco zaburzał procesy myślowe ubezpieczonego. Trzeba było bowiem mieć na uwadze także to, że ubezpieczony doznał 14 maja 2015 r. poważnego urazu głowy, przez co nie było w stanie przypomnieć sobie, dlaczego złożył tego typu oświadczenia. Można jedynie spekulować, że być może uczynił to bezrefleksyjnie, gdyż mimo niemal 25 lat życia była

to jego pierwsza praca, którą dodatkowo wykonywał zaledwie od kilku dni. Z tego powodu być może nie oswoił się z myślą, że nie jest już bezrobotnym. Mogło być też tak, że wskazał taki status nie chcąc podawać nazwy pracodawcy, gdyż wymagałoby to większego wysiłku intelektualnego, którego

z uwagi na swój stan chciał uniknąć. Niewykluczone jest także, że osoby odbierające od niego informację osobowe (pielęgniarka i policjanci) samodzielnie wpisali takie dane, interpretując milczenie ubezpieczonego odnośnie tej kwestii jako potwierdzenie braku zatrudnienia, a ubezpieczonemu z uwagi na jego stan nie zależało na wyprowadzeniu ich z błędu i nie widział także zapewne takiej konieczności. Wersję tę zdaje się potwierdzać okoliczność, że o ile wywiad pielęgniarski mógł być przeprowadzony przed zgłoszeniem ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia u zainteresowanego (obie czynności miały miejsce 15 maja 2015 r.), to przesłuchania policyjne w dniach 16 maja 2016 r. i 12 czerwca 2015 r. miały miejsce później, więc trudno uznać, że i wówczas ubezpieczony „nie wiedział” o swoim zatrudnieniu, zakładając oczywiście, że przedmiotowa umowa o pracę została zawarta post factum,

wyłącznie w celu wyłudzenia świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Zeznania ubezpieczonego i zainteresowanego potwierdziła także dokumentacja lekarska dotycząca badania przez lekarza medycyny pracy. Jasno z niej wynikało, że badanie odbyło się 11 maja 2015 r.

Sąd Okręgowy uznał, że przedstawiona analiza materiału dowodowego wskazywała, że ubezpieczony zawarł umowę o pracę z zainteresowanym, przystąpił do jej realizacji, a do pobycia w dniu 14 maja 2015 r. doszło podczas trwania stosunku ubezpieczenia społecznego. W rozważaniach prawnych odwołano się do treści art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1 i 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.) oraz art. 22 k.p. Sąd Okręgowy oceniając spełnienie dwóch pierwszych przesłanek z art. 83 § 1 k.c., stanął na stanowisku, iż żadna ze stron w chwili zawierania umowy nie miała świadomości, że ubezpieczony kilka dni po zawarciu umowy stanie się na dłuższy czas niezdolny do pracy. Uraz ubezpieczonego był skutkiem pobicia i należy go uznać za zdarzenie losowe, którego nie sposób było przewidzieć. Oczywiście zainteresowany miał świadomość, iż w przypadku zajścia zdarzeń generujących prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych takie świadczenia będą ubezpieczonemu przysługiwać w efekcie nawiązanego stosunku pracy, co jest jedynym z jego prawnych następstw, niemniej zebrany w sprawie materiał dowodowy nie pozwala w żadnej mierze przyjąć, iż wówczas mógł on dysponować wiedzą, iż ubezpieczony kilka dni po zawarciu umowy stanie się na dłuższy okres czasu niezdolny do pracy. Ponadto należy mieć na uwadze, że zainteresowany jako pracodawca był zobowiązany do wypłacania ubezpieczonemu wynagrodzenia w okresie pierwszych 33 dni przebywania na zwolnieniu lekarskim, dlatego też trudno dać wiarę, iż wiedząc o złym stanie zdrowia ubezpieczonego, zdecydowałby się na podpisanie z nim umowy o pracę. Dlatego też w ocenie Sądu nie mógł on zatem współdziałać w porozumieniu z ubezpieczonym, w celu zapewnienia mu prawa

do tych świadczeń. Analizując z kolei zaistnienie trzeciej przesłanki, tj. kwestii rzeczywistość świadczonej przez ubezpieczonego pracy na podstawie umowy z dnia 11 maja 2015 r. należało bezsprzecznie uznać, iż ubezpieczony – przed przejściem na zwolnienie lekarskie - pracę na rzecz zainteresowanego faktycznie wykonywał, co znalazło potwierdzenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie – przede wszystkim w zeznaniach świadków K. Z. (1), J. B., S. L. i D. Z. (1). Pracę świadczył w obowiązującym go czasie pracy, pod nadzorem i w wyznaczonym miejscu. Przy ocenie, czy umowa o pracę miała charakter pozorny, istotne jest także dopełnienie przez pracodawcę obowiązków wynikających

z prawa pracy. W sprawie bezspornym było, iż strony dochowały właściwej, pisemnej formy umowy o pracę. Ubezpieczony miał też aktualne zaświadczenie o zdolności do pracy, przeszedł szkolenie BHP i wydano mu odzież roboczą. Poza tym trzeba mieć także na uwadze okoliczność, że w tamtym okresie czasu zatrudnienie pracownika dla zainteresowanego było obiektywną koniecznością, gdyż jak to zostało wcześniej omówione, po rezygnacji zainteresowanego z pracy w warsztacie z uwagi na stan zdrowia, zostało tam tylko dwóch mechaników, co nie gwarantowało terminowego wykonywania wszystkich zleceń, w razie absencji któregoś z nich. W tym układzie rzeczy zatrudnienie ubezpieczonego jawi się jako absolutnie naturalne i logiczne, zwłaszcza że pracował on w przeszłości u zainteresowanego przez wiele lat, ucząc się zawodu mechanika, więc ten mógł ocenić, czy ma on szanse w przyszłości stać się dobrym mechanikiem. Należy jednak mieć na uwadze,

że zainteresowany do zatrudnienia ubezpieczonego – mimo iż ten jest jego wnukiem – podszedł bardzo ostrożnie, gdyż zatrudnił go na umowę na czas określony tylko do końca 2015 r. i tylko

na 1/2 etatu, chcąc przekonać się czy będzie sobie radził z wykonywaniem obowiązków - zapewne mając na uwadze jego wieloletnie kłopoty z różnego rodzaju używkami. Warto także podkreślić,

że okoliczność, iż zainteresowany od dnia 1 kwietnia 2016 r. ponownie zatrudnił ubezpieczonego - kiedy ten wrócił do pełnej sprawności - świadczy o tym, że plany związane z zatrudnieniem ubezpieczonego miały charakter poważny, co stawia w negatywnym świetle teorię, że umowa o pracę z dnia 11 maja 2015 r. została zawarta dla pozorów, wyłącznie w celu zapewnienia ubezpieczonemu prawa do świadczeń z tytułu choroby. Należy też zauważyć, że gdyby istotnie taki był właśnie cel zawarcia tej umowy, to strony z pewnością zawarłyby przynajmniej umowę na cały etat, aby zapewnić ubezpieczonemu prawo świadczeń w wyższej wysokości. O tym, że strony nie działały w celu wyłudzenia świadczeń z tytułu choroby świadczy pośrednio także okoliczność, że między zwolnieniami lekarskimi ubezpieczony próbował wrócić do pracy, ale z uwagi na jego stan zdrowia powroty te nie zakończyły się powodzeniem, co wynika z listy obecności. O tym, że lista

ta odzwierciedla rzeczywisty stan rzeczy świadczy okoliczność, że oznaczone są tam także dni nieusprawiedliwionej nieobecności ubezpieczonego w pracy (w okresach między zwolnieniami lekarskimi), gdyż w sytuacji, gdy taka dokumentacja tworzona jest ad hoc wyłącznie na potrzeby postępowania sądowego, wtedy lista obecności zazwyczaj zawiera jednakowe, wykonane tym samym długopisem podpisy pracownika przy wszystkich dniach roboczych (a niekiedy także przy niektórych świątecznych). Ponadto, gdyby celem stron było wyłudzenie świadczeń od organu rentowego,

to z pewnością nie rozwiązałyby one umowy o pracę w dniu 3 września 2015 r., a ubezpieczony nie próbowałby podjęcia innej (łżejszej) pracy, tylko próbowałby uzyskać dalsze zwolnienia lekarskie

w celu uzyskania zasiłku chorobowego i być może rehabilitacyjnego na kolejne okresy, co zapewne nie byłoby zbyt trudne, skoro jego stan zdrowia w tym okresie w dalszym ciągu był nie najlepszy. Reasumując Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, iż wykazane w sprawie wykonywanie przez ubezpieczonego pracy osobiście w miejscu i czasie wskazanym przez pracodawcę

za wynagrodzeniem, pod nadzorem w warunkach podporządkowania, przemawia za uznaniem łączącej strony więzi za stosunek pracy. Umowa o pracę zawarta pomiędzy stronami była zatem zgodna z prawem i nie nosiła cech pozorności w myśl art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Tym samym brak było podstaw do wyłączenia D. K. (1) z ubezpieczeń społecznych

w okresie od dnia 11 maja 2015 r. do dnia 3 września 2015 r., albowiem posiadał on stosowny w tym zakresie tytuł prawny, wynikający z treści art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, tj. był pracownikiem.

Odwołanie zasługiwało zatem na uwzględnienie. Sąd I instancji działając na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł, jak w sentencji.

Apelację od wyroku wywiódł organ rentowy zarzucając mu:

1) naruszenie prawa materialnego, tj. art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 13 pkt 1, art. 38 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 83 k.c. poprzez przyjęcie, że D. K. (1) podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu zawartej umowy o pracę z Z. W. (...) Zakład (...) od dnia 11 maja 2015 r.,

2) naruszenie prawa procesowego, tj. przepisów art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego prowadzący do błędnych ustaleń istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Wskazując na powyższe organ rentowy wnosi o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, ewentualnie o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I Instancji.

W uzasadnieniu apelacji pozwany obszernie zreferował dotychczasowy stan sprawy. Podnosił, że w toku postępowania powoływani byli świadkowie, tj. pracownicy oraz uczniowie zakładu, których zeznania były niespójne oraz wzajemnie się wykluczające. Świadkowie wskazywali, iż płatnik składek nie rozmawiał z nimi na temat przyjęcia swojego wnuka do pracy, co nie koresponduje z zeznaniami zainteresowanego. Ponadto świadkowie dokładnie nie umieli określić pracy, jaką wykonywał ubezpieczony, a potrafili dokładnie powiedzieć z dokładnością co do dnia kiedy wnioskodawca zaczął pracę (zeznania D. Z. (2)). Ponadto z protokołu przesłuchania przez policję, które się odbyło w szpitalu po wypadku wnioskodawcy oraz z dokumentacji medycznej (m. in. zapisy opieki pielęgniarstwa) wynika, że podawał on, iż jest osobą bezrobotną. Zdaniem organu rentowego czynności podjęte przez strony umowy miały stworzyć możliwość włączenia D. K. (2)

do ubezpieczeń społecznych, tym samym uzyskania świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego. Natomiast zawarta umowa z dnia 11 maja 2015 r. jest czynnością dokonaną dla pozoru.

Ubezpieczony zainteresowany w odpowiedziach na apelację wnieśli o utrzymaniu wyroku Sądu I instancji.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie jest uzasadniona i podlega oddaleniu.

Przedmiotem sporu między stronami było, czy D. K. (1), jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Z. W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od dnia 11 maja 2015 r. do dnia 3 września 2015 r.

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w sprawie, wbrew twierdzeniom apelującego, znajdują odzwierciedlenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, a podniesiony przez organ rentowy w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest chybiony.

Przypomnieć należy, że zgodnie z przywołanym powyżej przepisem, statuującym dyrektywy oceny materiału dowodowego sprawy, sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału.

W doktrynie i orzecznictwie przyjęte jest, że ramy swobodnej oceny dowodów muszą być określone wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego, regułami logicznego myślenia oraz pewnego poziomu świadomości prawnej, według których sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność odnosi je do pozostałego materiału dowodowego. Dla skuteczności zarzutu naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając.

W kontekście powyższych wywodów należało uznać, że zarzuty zawarte w apelacji strony pozwanej mają jedynie charakter polemiczny w stosunku do prawidłowych ustaleń Sądu Okręgowego i jako takie nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd Odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd pierwszej instancji uznał je za własne.

Przechodząc do rozważań merytorycznych, należy sięgnąć do rozważań Sądu Najwyższego zawartych w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2015 r., I UK 367/14, LEX nr 1771586. Wyrok ten ma znaczenie, gdyż w klarowny sposób wizualizuje i synchronizuje dorobek orzeczniczy dotyczący granic kwestionowania umowy o pracę jako tytułu ubezpieczenia. Sąd Najwyższy w tym judykacie wskazał, że podleganie pracowniczym ubezpieczeniom społecznym jest uwarunkowane nie tyle zgłoszeniem pracownika do tych ubezpieczeń i opłacaniem składek z tego tytułu, ile legitymowaniem się przez ubezpieczonego statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach stosunku pracy. Pozorność umowy o pracę występuje wtedy, gdy strony tej umowy, składając oświadczenia woli - zawierające formalnie niezbędne elementy umowy o pracę określone

w art. 22 § 1 k.p. - faktycznie nie zamierzają realizować obowiązków wynikających z tej umowy, mając świadomość tworzenia fikcji w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. O tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy (essentialia negotii), wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia, gdyż w takim przypadku wady oświadczeń woli dotyczące umowę o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie wywołują skutków w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał uwagę, że umowa o pracę, która nie wiąże się z rzeczywistym jej wykonywaniem, a zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia, nie rodzi skutków w sferze prawa

do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAPiUS 1997 Nr 15, poz. 275; z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNAPiUS 2000 Nr 9, poz. 368; z dnia 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNAPiUS 2002 Nr 20, poz. 496; z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 320/04,

OSNP 2006 nr 7-8, poz. 122; z dnia 26 lipca 2012 r., I UK 27/12, LEX nr 1218584). Z orzeczeń tych wynika, że pozorna czynność prawna (np. umowa), wyrażająca pozorne oświadczenia woli, nie wywołuje między stronami tej czynności skutków prawnych, ponieważ jest nieważna z mocy art. 83 § 1 k.c. Pozorność jest wadą oświadczenia woli polegającą na niezgodności między aktem woli a jej przejawem na zewnątrz, przy czym strony zgodne są co do tego, że oświadczenie to nie będzie wywołało skutków prawnych. Oświadczenie woli stron nie może wywoływać skutków prawnych odpowiadających jego treści, jeżeli same strony tego nie chcą (nie zamierzają). Pozorna umowa o pracę, na podstawie której jej strony nie miały zamiaru

i od początku nie realizowały konstrukcyjnych obowiązków dotyczących pracy podporządkowanej (art. 22 § 1 k.p.), nie stanowi uprawnionego tytułu podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym pracowników (art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia

13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.; dalej ustawa systemowa). Umowa o pracę jest zawarta dla pozoru i nie może w związku z tym stanowić tytułu do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba określona jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli gdy strony z góry zakładają, że nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę wtedy, gdy pracownik podjął pracę i rzeczywiście ją wykonywał, a pracodawca pracę tę przyjmował (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2012 r., II UK 14/12, LEX nr 171216864). Jeżeli jednak ubezpieczony faktycznie nie wykonywał pracy podporządkowanej na rzecz płatnika składek

i od początku celem zawarcia umowy o pracę nie było wykonywanie tej pracy, a jedynie uzyskanie tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w celu otrzymywania wysokich świadczeń

z ubezpieczenia społecznego (obciążających Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, a nie pracodawcę), to wówczas można przyjąć, że umowa o pracę została zawarta dla pozoru. Gdy umowa o pracę jest przez strony rzeczywiście wykonywana, nie może być mowy o pozorności, co jednak nie wyklucza możliwości badania czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c.), które rodzi jej nieważność (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2010 r., I UK 261/09, LEX nr 577825).

Sąd Najwyższy w przywołanym judykacie w dalszej części rozważań podkreślił, że chęć uzyskania tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym jest zgodnym z prawem i zasadami współżycia społecznego celem zawarcia umowy o pracę. Dlatego nie można przyjąć, że jeżeli stronom umowy o pracę przyświeca taki właśnie cel, to umowa o pracę jest nieważna z mocy art. 58 § 1 lub

2 k.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 lutego 2012 r., I UK 265/11, LEX nr 1169836). Sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako motywacja do podjęcia zatrudnienia nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, podobnie jak inne cele stawiane sobie przez osoby zawierające umowy o pracę, takie jak na przykład chęć uzyskania środków utrzymania (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 Nr 15, poz. 235; z dnia

5 października 2005 r., I UK 32/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 249; z dnia 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04, OSNP 2006 nr 1-2, poz. 28; z dnia 11 stycznia 2006 r., II UK 51/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 366). Umowie o pracę, która nie narusza art. 22 § 1 k.p., nie można stawiać zarzutu zawarcia jej w celu obejścia prawa, nawet gdy jej cel dyktowany był wyłącznie chęcią uzyskania świadczeń

z ubezpieczenia społecznego. Z tej przyczyny w orzecznictwie przyjmuje się, że krytyczna ocena zawierania umów o pracę przez kobiety w zaawansowanej ciąży i ich krótkotrwałe zatrudnienie, rodzące prawo do pełni świadczeń przysługujących z ubezpieczenia społecznego z tytułu macierzyństwa, może uzasadniać poczucie nadużywania prawa, jednak nie jego obejścia.

Z przedstawionymi powyżej argumentami i twierdzeniami Sąd Apelacyjny w pełni się utożsamia. Sprawia to, że teza pozwanego o pozorności umowy o pracę zawartej przez wnioskodawcę i zainteresowanego jest fałszywa i to z dwóch powodów. Po pierwsze, dlatego, że D. K. (1) rozpoczął wykonywanie pracy w ramach zawartej umowy, a po drugie, z uwagi na to, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wykazał, że umowa o pracę została zawarta dla pozoru za zgodą pracodawcy (za taką tezę nie przemawia żaden z dowodów zgromadzonych w sprawie).

W pierwszej kolejności należy wskazać, że strony zadbały o formalną stronę zatrudnienia – sporządzona została w formie pisemnej umowa o pracę z dnia 11 maja 2015 r. (k. 7 a.r.). Ubezpieczony przedstawił zaświadczenie lekarskie z dnia 11 maja 2015 r. o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku mechanika samochodowego (k. 6 a.r.). Sporządzane były również listy obecności (k. 19 a.r.).

Ponadto strony wykazały, że po stronie pracodawcy zaistniała realna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonego. Zainteresowany zaproponował ubezpieczonemu podjęcie pracy w prowadzonym przez siebie zakładzie. Miał przy tym na uwadze, że przed wakacjami zazwyczaj zwiększa się ilość samochodów do naprawy. Poza tym po rezygnacji zainteresowanego z pracy w warsztacie z uwagi na stan zdrowia, zostało tam tylko dwóch mechaników, co nie gwarantowało terminowego wykonywania wszystkich zleceń, w razie absencji któregoś z nich (przesłuchanie w charakterze strony zainteresowanego - k. 164165v a.s. t. I, zapis na płycie CD 01:13:54-01:42:01, płyta CD – k. 230 a.s. t.II).

Pracownicy zainteresowanego również wskazywali na zwiększoną liczbę pracy w warsztacie w okresie wiosna-lato (zeznania świadka K. Z. (1) – k. 162v-163 a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:19:40-00:33:24, płyta CD - k. 230 a.s. t. II, zeznania świadka J. B. – k. 163-163v a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:33:32-00:46:53, płyta CD k. 230 a.s. t. II).

Twierdzenia pozwanego dotyczące faktu, że zainteresowany nie rozmawiał z pracownikami o zatrudnieniu ubezpieczonego pozostają bez znaczenia dla rozstrzygnięcia. To Z. W. jako pracodawca podejmuje na własne ryzyko i odpowiedzialność autonomiczną decyzję w zakresie wyboru pracownika kierując się swoim potrzebami i kryteriami.

Ubezpieczony posiadał odpowiednie wykształcenie - ukończył G. (...) w B. następnie w okresie od dnia 1 września 2010 r. do dnia 28 grudnia 2010 r. był słuchaczem I semestru Z. (...) w zawodzie mechanik pojazdów samochodowych (świadcstwo ukończenia gimnazjum –k. 18 a.r., zaświadczenie – k. 13 a.s. t. I). Praktyczną naukę zawodu odbywał w zawodzie mechanik pojazdów samochodowych u zainteresowanego (umowa – k. 9-10 a.s. t. I). Ubezpieczony odbył również w okresie od dnia 16 kwietnia 2012 r. do dnia 14 sierpnia 2012 r. staż z Powiatowego Urzędu Pracy w B. u zainteresowanego (zaświadczenie – k. 69 a.s. t. I).

Fakt wykonywania zatrudnienia przez zainteresowanego potwierdzili współpracownicy ubezpieczonego, który pracował przy naprawach samochodów jako mechanik i blacharz pod nadzorem K. Z. (2). We wtorek i środę współpracował z D. Z. (1) przy naprawie tłumików (zeznania świadka K. Z. (1) – k. 162v-163 a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:19:40-00:33:24, płyta CD - k. 230 a.s. t. II, zeznania świadka J. B. – k. 163-163v a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:33:32-00:46:53, płyta CD k. 230 a.s. t. II, zeznania świadka S. L. – k. 163v-164 a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:47:26-00:58:19, płyta CD – k. 230 a.s. t. II, zeznania D. Z. (1) – k. 164-164v a.s. t. I, zapis na płycie CD 00:58:26-01:13:44, płyta CD – k. 230 a.s. t. II).

Sąd Okręgowy trafnie wskazał, że świadkowie, za wyjątkiem D. Z. (1), nie byli wprawdzie w stanie precyzyjnie określić, jakie czynności wykonywał ubezpieczony, lecz w żadnym stopniu nie podważało to mocy dowodowej ich zeznań. Abstrahując od kwestii wpływu czasu i wpływu tego zjawiska na proces zapominania, wskazać trzeba, że ubezpieczony pracował w warsztacie przez tylko kilka dni i wyłącznie przez 4 godzinny dziennie. Ponadto nie był w pełni wyszkolonym mechanikiem, wymagał nadzoru, więc mógł wykonywać czynności powtarzalne i niezbyt skomplikowane. Trudno więc wymagać od świadków, aby byli w stanie szczegółowe je wymienić.

Ponadto świadek T. K. zeznała, że prowadzi biuro rachunkowe w B. i zajmuje się obsługą księgowo firmy zainteresowanego. Zeznała, że zainteresowany w dniu 12 maja 2015 r. przywiózł do jej biura kopię umowy o pracę z ubezpieczonym, a także kartę z jego danymi identyfikacyjnymi. Na dokumentach tych został przystawiony datownik z datą 12 maja 2015 r.

Na podstawie tych dokumentów T. K. zgłosiła ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych w dniu 15 maja 2015 r. (zeznania T. K. – k. 211 a.s. t. II, zapis na płycie CD 00:0248-00:22:23, płyta CD - k. 230 a.s. t. II).

Przedstawione okoliczności Sąd drugiej instancji uważa za udowodnione. Wynikają one z dokumentów i osobowych źródeł dowodowych. Organ rentowy nie przedstawił racjonalnych racji mogących podważyć wiarygodność przeprowadzonych dowodów. Okoliczności te mają znaczenie zważywszy na zarzut apelacji dotyczący art. 233 § 1 k.p.c., a także opierający się na art. 83 k.c.

Implikują zapatrywanie, że między zainteresowanym a pracodawcą nie doszło do pozornego nawiązania stosunku pracy. Z miarodajnego materiału dowodowego nie można również wyprowadzić tezy, że strony uzgodniły zawarcie stosunku pracy bez zamiaru jego realizacji. Wyklucza to założenie głoszone przez organ rentowy, zgodnie z którym zobowiązanie to było nieważne na podstawie art. 83 § 1 k.c.

Zdaniem Sądu II instancji przytoczone powyższej okoliczności faktyczne sprawy wskazują, że twierdzenia organu rentowego o pozorności umowy z dnia 11 maja 2015 r. są bezpodstawne.

De facto wykonywanie przez wnioskodawcę pracy przerwało zdarzenie z dnia 14 maja 2015 r. i jego długotrwałe skutki zdrowotne. Ubezpieczony chciał faktycznie świadczyć pracę, bo ostatecznie wrócił do warsztatu zainteresowanego od dnia 1 kwietnia 2016 r. w charakterze mechanika samochodowego, tym razem na pełen etat, z wynagrodzeniem 1.850 zł brutto miesięcznie. W ramach tego zatrudnienia zajmuje się on przede wszystkim pracami blacharskimi (wyjaśnienia złożone przez zainteresowanego na rozprawie apelacyjnej – k. 273 a.s. t. II, zapis na płycie CD 00:02:05-00:02:44, płyta CD- k. 275 a.s. t. II).

Istotne jest również, na co zwrócił uwagę Sąd I instancji, że zainteresowany do zatrudnienia ubezpieczonego – mimo iż ten jest jego wnukiem – podszedł bardzo ostrożnie, gdyż zatrudnił go na umowę na czas określony tylko do końca 2015 r. i tylko na 1/2 etatu, chcąc przekonać się czy będzie sobie radził z wykonywaniem obowiązków – zapewne mając na uwadze jego wieloletnie kłopoty z różnego rodzaju używkami.

Brak również podstaw do uznania, że wykonywane przez zainteresowanego czynności nie odnajdowały się w pracowniczym modelu zatrudnienia. Wykonywanie pracy odbywało się pod kierownictwem pracodawcy, osobiście, odpłatnie, ciągle i z ryzykiem dla pracodawcy.

Ubezpieczony pracował w warsztacie zainteresowanego codziennie od 8.00 do 12.00. Tylko sporadycznie wykonywał samodzielnie pewne czynności, ale ich rezultat i tak był sprawdzany przez K. Z. (2) na polecenie zainteresowanego.

Reasumując powyższe rozważania należało stwierdzić, że zawarta przez strony umowa o pracę nie była nieważna z powodu pozorności. Strony nawiązały i realizowały więź pracowniczą (zgodnie z reżimem określonym w art. 22 § 1 k.p.).

W tym stanie rzeczy, nawiązując do poglądu wyrażonego w cytowanym powyżej wyroku Sądu Najwyższego (który Sąd drugiej instancji podziela), jasne jest, że przy tego rodzaju założeniach faktycznych niemożliwe jest uznanie, że zawarta przez strony umowa o pracę została zawarta w celu obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Oznacza to, że wyłączenie skutku ubezpieczeniowego (podlegania ubezpieczeniom społecznym), będącego konsekwencją posiadania statusu pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej), może wynikać wyłącznie z nadużycia prawa (art. 58 § 2 k.c.).

Prawo ubezpieczeń społecznych w bardzo luźny sposób powiązane jest z prawem cywilnym. Relacja ta wynika przede wszystkim stąd, że ubezpieczenia społeczne stanowią odwzorowanie publicznoprawnego modelu regulacji prawnej. Oznacza to, że korzystanie w tej sferze prawnej z instytucji prawa prywatnego jest w każdym wypadku dyskusyjne. Uwaga ta sprawia, że transponowanie na grunt relacji ubezpieczeniowej konstrukcji nadużycia prawa ma charakter zindywidualizowany, a przede wszystkim wyjątkowy. W orzecznictwie podkreśla się,

że w indywidualnych sporach między ubezpieczonym i organem rentowym art. 5 k.c. (art. 8 k.p.) nie ma zastosowania. Wynika to z tego, że relacje zachodzące między ubezpieczonym i organem rentowym nie są regulowane przez przepisy prawa cywilnego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 października 2013 r., III AUa 359/13, LEX nr 1386064). Stanowisko to uchodzi za oczywiste w judykaturze. Do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ani art. 5 k.c., ani art. 8 k.p., bo przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego. (np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2011 r., III UK 214/10, LEX nr 1095955, wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 21 sierpnia 2013 r., III AUa 1772/12, LEX nr 1366109). Analogicznie jest w przypadku, gdy posługiwanie się zasadami współzycia społecznego (sprzecznością ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa) wymierzone ma być przeciwko ubezpieczonemu.

Za Sądem Najwyższym (uzasadnienie wyroku z dnia 15 listopada 2006 r., I BP 12/06, OSNAPIUS 2008 nr 1-2, poz. 3) warto zwrócić uwagę, że treść zasad współzycia społecznego nie jest zdefiniowana. Przy uwzględnieniu, że Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej (art. 2 Konstytucji RP), należy przyjąć, że odwołanie się do zasad współzycia społecznego oznacza odwołanie się do idei słuszności w prawie i do powszechnie uznawanych wartości w kulturze naszego społeczeństwa. Ujmując rzecz ogólnie, można przyjąć, że przez zasady współzycia społecznego należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 listopada 2001 r., IV CKN 1756/00, LexPolonica nr 383719). Ocena nadużycia prawa powinna być dokonana z uwzględnieniem obowiązku uczciwego postępowania (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2000 r., I CKN 308/00, Biuletyn SN 2001, nr 1, s. 9 i z dnia 4 października 2001 r., I CKN 458/00, LexPolonica nr 381359). Przepis art. 5 k.c. i art. 8 k.p. pozwalają odmówić ochrony podmiotowi, który prawo swoje wykonuje sprzecznie z zasadami współzycia społecznego lub społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa. Sprzeczność taka określana jest jako nadużycie prawa podmiotowego. Zwroty użyte w treści art. 5 k.c. i art. 8 k.p. jako zwroty niedookreślone nie oddają istoty nadużycia prawa i stąd też następuje w nich odesłanie do zasad słuszności, dobrej wiary w znaczeniu obiektywnym, czy też zasad uczciwości, obowiązujących w stosunkach o charakterze prywatnoprawnym. Każde prawo podmiotowe istnieje w granicach wyznaczonych treścią art. 5 k.c. i art. 8 k.p. Przepis ten ma zastosowanie wówczas, gdy postępowanie uprawnionego nie tylko nie jest zgodne z obiektywnie rozumianymi i powszechnie przyjmowanymi normami moralnymi, ale jest sprzeczne z tymi normami. Domniemanie przemawia za tym, że ten, kto korzysta ze swego prawa, czyni to w sposób zgodny z zasadami współzycia społecznego. Dopiero istnienie szczególnych okoliczności może domniemanie to obalić i pozwolić na zakwalifikowanie określonego zachowania jako nadużycia prawa niezaskługującego na poparcie z punktu widzenia zasad współzycia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 sierpnia 2001 r., II CKN 103/99, LexPolonica nr 376861).

Kierując się wskazanymi dyrektywami nie sposób uznać, że okoliczności faktyczne sprawy pozwalają na przyjęcie, że umowa o pracę zawarta przez D. K. (1) i Z. W. jest sprzeczna z zasadami współzycia społecznego (społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa) i nie powinna wywierać skutków w sferze prawa ubezpieczeń społecznych.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd pierwszej instancji nie uchybił przepisom prawa materialnego - art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1 ustawy systemowej przez ich zastosowanie, w sytuacji gdy wnioskodawca, będąc związany stosunkiem pracy z Z. W. i świadcząc pracę na jego rzecz, podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu.

Dlatego zgodnie z art. 385 k.p.c. należało orzec, jak w sentencji.

SSA Michał Bober SSA Bożena Grubba SSA Maria Sałańska-Szumakowicz