

Sygn. akt III AUa 924/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 września 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń
Sędziowie:	SA Lucyna Ramlo SA Małgorzata Gerszewska

po rozpoznaniu w dniu 3 września 2020 r. w Gdańsku na posiedzeniu niejawnym

sprawy K. Ł.

z udziałem (...) spółki z o.o. w E.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji K. Ł.

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu z dnia 15 kwietnia 2019 r., sygn. akt IV U 10/19

oddala apelację.

SSA Lucyna Ramlo SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń SSA Małgorzata Gerszewska

Sygn. akt III AUa 924/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 30 października 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. stwierdził, że K. Ł. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o. o. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 16 maja 2018 r. wskazując na pozorność umowy o pracę zawartej celem uzyskania świadczeń z funduszu chorobowego.

Od powyższej decyzji odwołała się ubezpieczona wskazując, że płatnik składek zawarł z nią umowę o pracę na czas próbny z zamiarem sprawdzenia jej przydatności do pracy i kompetencji. Nadto podkreślała, że prezes zarządu płatnika znał ją osobiście i wielokrotnie przeprowadzał z nią rozmowy dotyczące zamiaru zaangażowania ubezpieczonej w przedsięwzięcie gospodarcze, w celu zwiększenia obrotów firmy i pozyskania nowych zleceń. W momencie podjęcia zatrudnienia zajęła się bieżącą obsługą przedsiębiorstwa, które polegało na wystawianiu faktur oraz informowaniu o zapotrzebowaniu przedsiębiorstwa, a następnie porządkowaniu faktur kosztowych.

Płatnik składek także odwołał się od powyższej decyzji wskazując, że pozwany organ rentowy nie ustalił okoliczności mogących doprowadzić do jednoznacznego stwierdzenia, że ubezpieczona nie podlegała ubezpieczeniom społecznym w okresie od 16 maja 2018 r. Umowa została zawarta 14 maja 2018 r., a od 16 maja 2018 r. ubezpieczona rozpoczęła pracę i były przekazywane na konto ZUS składki obowiązkowego ubezpieczenia społecznego: emerytalnego, rentowego chorobowego i wypadkowego. Ubezpieczona wykonywała pracę bezpośrednio pod jego kierownictwem. Spełnienie powyższych warunków- w ocenie płatnika - pozwala na przyjęcie, że zatrudnienie K. Ł. ma charakter stosunku pracy zgodny z art. 22 Kodeksu pracy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań, podtrzymując argumentację zaprezentowaną w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 15 kwietnia 2019 r. Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania.

Sąd Okręgowy ustalił, że płatnik składek (...) sp. z o.o. w E. została zawiązana w dniu 23 stycznia 2018 r. i zarejestrowana w KRS w dniu 30 stycznia 2018 r. Przedmiotem przeważającej działalności spółki jest pozyskiwanie drewna, pozostała zaś działalność to gospodarka leśna i pozostała działalność leśna, z wyłączeniem pozyskiwania produktów leśnych, działalność usługowa zw. z leśnictwem, handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi, naprawa pojazdów samochodowych. Udziałowcami spółki są K. Ł. i Ł. B., który jest jednocześnie prezesem jednoosobowego zarządu spółki. Spółka nie zatrudnia pracowników. Obsługę spółki prowadzi biuro księgowe.

Ubezpieczona K. Ł. w okresie aktywności zawodowej pracowała od 04/2011 r. do 08/2012 r. w solarium na stanowisku obsługi klienta i kasy fiskalnej, od 05/2013 r. do 12/2013 r. odbywała staż w sklepie (...), od 06/2016 r. do 01/2018 r. w sklepie (...), od 4.04.2018r. do 28.04.2018 r. jako sprzedawca w firmie (...). Stosunek pracy ustał w wyniku wypowiedzenia pracownika. W dniu 30 kwietnia 2018 r. ubezpieczona zawarła umowę o pracę z firmą (...) spółka z o.o. na okres próbny od 2 maja 2018 r. do 1 sierpnia 2018 r. na stanowisku doradcy z wynagrodzeniem miesięcznym 2.300 zł brutto. Jako miejsce pracy wskazano w umowie salon (...) w E.. Godziny pracy były ustalane przez kierownika sklepu. W tym czasie zamieszkiwała w P. i dojeżdżała do E.. Ubezpieczona od dnia 2 maja 2018 r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

W dniu 14 maja 2018 r. zawarła umowę na okres próbny z firmą (...) sp. z o.o. w E. na stanowisku pracownik merytoryczny, pracownik biurowy z wynagrodzeniem odpowiadającym wynagrodzeniu minimalnemu. Umowę zawierała będąc w szóstym tygodniu ciąży. Do zakresu jej obowiązków należało zgodnie z wyjaśnieniem prezesa firmy: wystawianie faktur, robienie przelewów, pilnowanie oraz powiadamianie kontrahentów o płatnościach, pozyskiwanie nowych klientów, rekrutacja nowych pracowników. Zakres obowiązków przekazany został ustnie. Z oświadczenia prezesa zarządu spółki (...) wynikało, że ubezpieczona miała świadczyć pracę w dniu 16 maja w godzinach od 7.00 – 15.00 /szkolenie BHP/, w dniu 17 maja w godzinach od 7.00 – 10.00 i 19.00 – 23.00 /szkolenie BHP/, w dniu 18 maja od 6.00 do 10.00 i 19.00 – 23.00 i w dniu 19 maja od 6.00 do 10.00.

W dniu 19 maja 2018 r. ubezpieczona uczestniczyła w odbiorze wycinki i zrębkowania plantacji w G. jak i sporządziła umowę ramową o współpracy z dnia 19 maja 2018 r.

Od 21 maja 2018 r. ubezpieczona zaprzestała świadczenia pracy z uwagi na niezdolność do pracy uznaną przez lekarza (zwolnienie w czasie ciąży). Do dnia porodu ubezpieczona nie odzyskała zdolności do pracy. W dniu 18 grudnia 2018 r. ubezpieczona urodziła syna. Ojcem dziecka jest Ł. B. (prezes zarządu płatnika składek).

W związku ze złożonym przez skarżącą wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego, pozwany wszczął postępowanie wyjaśniające, w wyniku którego wydał zaskarżoną decyzję, od której ubezpieczona jak i płatnik składek złożyli odwołania.

Mając na uwadze ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy powołując się na przepisy art. 6 ust. 1 w związku z art. 8 ust. 1, 11 ust. 1, 12 ust. 1 oraz 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych

(t.j. Dz. U. z 2016, Nr 693), art. 22 k.p., uznał że odwołania ubezpieczonej jak i płatnika składek nie zasługiwały na uwzględnienie. W uzasadnieniu Sąd wskazał, że wykonywane przez skarżącą czynności: uczestnictwo w odbiorze wycinki i zrębkowania plantacji oraz sporządzenie umowy ramowej o współpracy nie było pracą w rozumieniu art. 22 k.p. Sąd wskazał, że ocenie podlegała okres pracy w wymiarze 4 dni z czego 2 dni zostały przeznaczone na szkolenie BHP. Sąd nie neguje wykonywania przez ubezpieczoną opisanych czynności jednak zdaniem Sądu płatnik składek nie wykazał konieczności zatrudnienia nowego pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy. Zdaniem Sądu I instancji umowa o pracę jaką zawarły strony miała cechy umowy zawartej dla pozorów, a jej celem rzeczywistym nie było świadczenie pracy lecz stworzenie podstaw do nabycia przez skarżącą uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Apelację od wyroku wywiodła ubezpieczona zaskarżając go w całości i zarzucając mu błąd w ustaleniach faktycznych; naruszenie przepisów postępowania art. 227 k.p.c. w zw. z art. 6 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. k.c., art. 232 § 1 k.p.c. w zw. z art. 6 k.c., art. 233 § 1 k.p.c., art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., które miało wpływ na wynik sprawy; naruszenie przepisów prawa materialnego art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 13 pkt 1, art., 12 ust. 1, art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 22 k.p., art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 22 i 300 k.p., art. 353¹ k.c. w zw. z art. 22 i 300 k.p., art. 65 § 1 i § 2 k.c.

Mając na uwadze przedstawione zarzuty, ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że podlega ona obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownik od dnia 16 maja 2018 r., ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji; rozpoznanie sprawy również pod nieobecność organu rentowego oraz o zasądzenie od pozwanego organu na jej rzecz kosztów postępowania za obie instancje w tym kosztów zastępstwa procesowego.

W uzasadnieniu ubezpieczona wskazała, że z dotychczasowych dowodów wynika, że świadczyła pracę na rzecz płatnik składek, angażowała się w powierzone zadania mające na celu wzrost obrotów przedsiębiorstwa płatnika. Aktualna dobra kondycja finansowa spółki wynika w dużej mierze z działań podejmowanych przez ubezpieczoną. Praca wykonana przez apelującą okazał się nieoceniona gdyż zawarta umowa ramowa pozyskała stałego podwykonawcę. Na przełomie kwietnia i maja 2018 r. pojawiło się gospodarcze uzasadnienie nowego stanowiska gdyż Ł. B. był nadmiernie obciążony pracą.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja odwołującej nie zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w sprawie pozostawało, czy ubezpieczona K. Ł. podlegała jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o. o. obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu) od dnia 16 maja 2018 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego dokonana przez Sąd Okręgowy ocena mieści się w granicach statuowanych treścią art. 233 k.p.c. i nie wzruszają jej zarzuty apelacji. Zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Taka ocena dokonywana jest na podstawie przekonań sądu, jego wiedzy i posiadanego doświadczenia życiowego, a ponadto powinna uwzględniać wymagania prawa procesowego oraz reguły logicznego myślenia, według których Sąd w sposób bezstronny, racjonalny i wszechstronny rozważa materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i – wążąc ich moc oraz wiarygodność – odnosi je do pozostałego materiału dowodowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNP 2000/17/655, LEX nr 41437). W razie przekroczenia naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wadliwa jest przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów, a także będące jej konsekwencją ustalenie stanu faktycznego i jego subsumowanie pod określony przepis prawa.

Nadto, jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami, lub gdy wnioskowanie Sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu, I ACa 513/05, LEX nr 186115).

Dla skuteczności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącej odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności strona skarżąca powinna wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłusznie im je przyznając (tak Sąd Najwyższy m.in. w orzeczeniach z dnia: 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753; 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347; 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136).

Skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd przepisu art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Nie jest wystarczające jedynie przekonanie o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, niepubl.).

Ustalenia faktyczne poczynione przez Sąd Okręgowy w sprawie, wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, znajdują odzwierciedlenie w materiale dowodowym zgromadzonym w sprawie, a podniesiony przez nią w apelacji zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. jest chybiony. Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny dokonał wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego. Wskazał, na podstawie których dowodów poczynił swe ustalenia, a w szczególności odniósł się do zgromadzonej dokumentacji, przesłuchania w charakterze strony zainteresowanego i ubezpieczonej oraz zeznań świadków oraz dowodów zgromadzonych na etapie postępowania administracyjnego. Sąd Okręgowy na podstawie całokształtu okoliczności faktycznych prawidłowo uznał w kontekście wszystkich okoliczności faktycznych sprawy, że K. Ł. jako pracownik u płatnika składek nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 16 maja 2018 r. „Umowa o pracę” zawarta w dniu 14 maja 2018 r. miała na celu jedynie uzyskanie przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia społecznego w zakresie zasiłku chorobowego, bowiem więź łącząca ubezpieczoną i płatnika składek nie odpowiadała zatrudnieniu pracowniczemu z art. 22 k.p. i koniecznemu do zaistnienia pracowniczego stosunku pracy, a nadto nie wykazano faktycznego wykonywania przez ubezpieczoną pracy w ramach zatrudnienia pracowniczego.

W konsekwencji Sąd Odwoławczy oceniając jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez Sąd I instancji uznał je za własne, nie widząc w związku z tym konieczności ich ponownego szczegółowego przytoczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Na wstępie podkreślić należy, że chybiony jest zarzut jakoby Sąd Okręgowy wydając wyrok przyjął, że ubezpieczona nie wywiązała się z obowiązku udowodnienia okoliczności, że była zatrudniona i wykonywała obowiązki wynikające z umowy o pracę.

W kwestii dowodzenia pozorności zawartej umowy o pracę warto przytoczyć treść art. 6 k.c., w myśl którego ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie wywodzącej z tego faktu skutki prawne. Przepis ten wyznacza reguły przeprowadzania dowodów na gruncie materialnoprawnym. Zasady przewidziane w tym przepisie dotyczą negatywnych konsekwencji związanych z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne. Regulacja zawarta w k.c. koresponduje wyłącznie z etapem, w którym odtwarza się fakty, jej wpływ na subsumcję ma charakter wtórny, zachodzi tylko wówczas, gdy sąd uzna, że określone okoliczności faktyczne powoływane przez stronę nie mają pokrycia w materiale dowodowym. Wynika to stąd, że ciężar udowodnienia (onus probandi) pozwala rozstrzygnąć sprawę merytorycznie także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części)

wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której spoczywał dowód. Kwestia rozkładu ciężaru dowodu ma jednak także aspekt procesowy. Aspekt procesowy (formalny) dotyczy obowiązków stron procesu cywilnego w zakresie przedstawiania dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy. Wynika z brzmienia art. 3 k.p.c. i art. 232 k.p.c., które stanowią, że strony i uczestnicy postępowania obowiązani są dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Jak wskazano wyżej, sąd rozstrzyga sprawę według właściwego prawa materialnego na podstawie koniecznych ustaleń uzyskanych dzięki zebranych środkom dowodowym. Na te ustalenia składają się dowody, które przedstawiają w pierwszej kolejności same strony, zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 232 k.p.c. Sąd nie ma obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich okoliczności sprawy i do wyjaśnienia rzeczywistej treści stosunków faktycznych i prawnych. Ustawodawca do minimum ograniczył uprawnienia sądu do działania z urzędu, zatem szczególnego znaczenia nabiera aktywność stron w prezentowaniu dowodów oraz przytaczaniu faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Przepisy procedury cywilnej nie ustanawiają przy tym zasady rozstrzygania wątpliwości na korzyść którejkolwiek ze stron procesowych. Przyjęcie takiej zasady przeczyłoby treści k.p.c., który na stronę postępowania nakłada obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy oraz przedstawiania dowodów; jak też treści art. 6 § 2 k.p.c., który stanowi, że strony obowiązane są przytaczać wszelki okoliczności faktyczne i dowody bez zbędnej zwłoki, oraz treści art. 232 k.p.c. Obowiązkiem strony i w jej interesie procesowym jest przedstawienie dowodów, które pozostawione są osądowi sędziowskiemu dokonywanemu w granicach określonych treścią normy zawartej w art. 233 § 1 k.p.c.

Wbrew zarzutowi skarżących, organ rentowy sprostował tak rozumianemu ciężarowi udowodnienia faktu pozorności łączącej strony umowy o pracę.

Podkreślenia wymaga również fakt, że sam art. 227 k.p.c. nie może być przedmiotem naruszenia sądu, ponieważ nie jest on źródłem obowiązków, ani uprawnień jurysdykcyjnych, lecz określa jedynie wolę ustawodawcy ograniczenia faktów, które mogą być przedmiotem dowodu w postępowaniu cywilnym (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 25 czerwca 2008 r., II UK 327/07, z dnia 3 października 2008 r., I CSK 70/08 oraz z dnia 13 stycznia 2010 r., II CSK 357/09). Naruszenie tego przepisu powinno się zatem łączyć z naruszeniem art. 217 § 2 k.p.c. poprzez pominięcie określonego dowodu w wyniku wadliwej oceny, że nie jest on istotny dla rozstrzygnięcia sprawy. Ponadto twierdzenie, że art. 227 k.p.c. został naruszony przez sąd rozpoznający sprawę ma rację bytu tylko w sytuacji, gdy wykazane zostanie, że sąd przeprowadził dowód na okoliczności niemające istotnego znaczenia w sprawie i ta wadliwość postępowania dowodowego mogła mieć wpływ na wynik sprawy, bądź gdy sąd odmówił przeprowadzenia dowodu na fakty mające istotne znaczenie w sprawie, wadliwie oceniając iż nie mają one takiego charakteru (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 listopada 2008 r., II PK 47/08 i z dnia 12 lutego 2009 r., III CSK 272/08). Takich uchybień w apelacji strona nie wykazała.

Przechodząc do apelacyjnej podstawy naruszenia prawa materialnego wypada przypomnieć, że przedmiotem postępowania sądowego była decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w E. z 30 października 2018 r., stwierdzająca niepodleganie K. Ł. ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia w ramach umowy o pracę u płatnika składek (...) sp. z o.o.

Godzi się zatem przytoczyć treść art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r. poz. 266 ze zm.; dalej jako ustawa systemowa), zgodnie z którym obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. Osoby takie, na podstawie art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, podlegają również obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu i wypadkowemu, przy czym podleganie przez nie wymienionym ubezpieczeniom następuje od dnia nawiązania stosunku pracy i trwa do dnia ustania tego stosunku (art. 13 pkt 1 ustawy systemowej).

W świetle art. 8 ust. 1 ustawy systemowej, za pracownika - z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 2a - uważa się zaś osobę pozostająca w stosunku pracy. Ustawa systemowa nie zawiera definicji pojęcia „stosunku pracy”, zatem wyjaśnienia użytego w art. 8 ust. 1 zwrotu należy poszukiwać na gruncie gałęzi prawa najbardziej właściwej w tej materii, tj. prawa

pracy. To zaś kieruje interpretatorów powołanych przepisów do art. 22 § 1 k.p., definiującego stosunek pracy jako stosunek prawny, którego treścią są wzajemne zobowiązania stron: pracownika „do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę” i pracodawcy „do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem”. Na treść tego stosunku składają się szczegółowo określone w akcie kreującym go (w myśl art. 2 k.p. - umowie o pracę, powołaniu, mianowaniu oraz spółdzielczej umowie o pracę) oraz w przepisach prawa pracy wzajemne prawa i obowiązki stron: po stronie pracodawcy związane z koniecznością zorganizowania pracy i zapłaty za jej wykonanie, zaś po stronie pracownika - dotyczące sposobu świadczenia umówionego rodzaju pracy. Najważniejsze z tych obowiązków są skatalogowane w Dziale IV Kodeksu pracy, zaś niektóre z obowiązków pracodawcy podniesione zostały w przepisach Rozdziału II i IIa Działu I Kodeksu pracy do rangi podstawowych zasad prawa pracy. W świetle art. 22 § 1 k.p. za konstruktywne cechy stosunku pracy należy uznać: dobrowolność, osobiste świadczenie pracy w sposób ciągły i w pracowniczym podporządkowaniu, wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy ponoszącego ryzyko (osobowe, ekonomiczne, organizacyjne, socjalne) związane z zatrudnieniem pracownika i odpłatny charakter zatrudnienia. W doktrynie i judykaturze podkreśla się zwłaszcza tę cechę stosunku pracy, jaką jest pracownicze podporządkowanie pracownika wobec pracodawcy co do miejsca, czasu i sposobu wykonywania pracy. Nawet w zadaniowym systemie czasu pracy i przy świadczeniu pracy poza siedzibą pracodawcy, podmiot zatrudniający realizuje swoje kompetencje władcze przez szczegółowe określenie zakresu zadań pracownika i rozliczanie zatrudnionego z ich realizacji.

Wszystkie powyższe aspekty oceny stosunku prawnego wynikającego z przedmiotowej umowy o pracę znalazły się w polu widzenia Sądu Okręgowego orzekającego w sprawie.

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego (cytowanym za uzasadnieniem wyroku z dnia 13 września 2016 r., III UK 226/15 - niepublikowany), dla włączenia danej osoby do ubezpieczenia społecznego niezbędna jest przynależność do określonej w ustawie systemowej grupy podmiotów podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 17 marca 2016 r., III UK 83/15, LEX nr 2026236; 6 sierpnia 2013 r., II UK 11/13, LEX nr 1460954; 19 lutego 2008 r., II UK 122/07, LEX nr 448905), zaś art. 8 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 22 k.p. normuje, kiedy wykonywanie przez osobę fizyczną czynności na rzecz podmiotu prawa ma cechy zatrudnienia na podstawie stosunku pracy. Dla objęcia ubezpieczeniem społecznym zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę została zawarta i czy jest ważna (jako nienaruszająca art. 58 § 1 lub 83 k.c.), lecz to, czy strony umowy pozostawały w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 ustawy systemowej). O tym zaś, czy strony istotnie w takim stosunku pozostawały i stosunek ten stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412; 11 września 2013 r., II UK 36/13, LEX nr 1391783). Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego jako stosunku pracy (wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 17 maja 2016 r., I PK 139/15, LEX nr 2057610; 26 lutego 2013 r. I UK 472/12, LEX nr 1356412). Istotne jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych. Zasadnicze znaczenie w procesie sądowego badania, czy dany stosunek prawny jest stosunkiem pracy, ma ustalenie faktyczne, czy praca wykonywana w ramach badanego stosunku prawnego rzeczywiście ma cechy wymienione w art. 22 § 1 k.p. W tym celu bada się okoliczności i warunki, w jakich dana osoba wykonuje czynności na rzecz innego podmiotu prawa i dopiero w wyniku tego badania (poczynienia stosownych ustaleń) rozstrzyga się, czy czynności te świadczone są w warunkach wskazujących na stosunek pracy.

Zwrócić uwagę należy przy tym na to, że możliwe jest stwierdzenie, że strony umowy, zawartej formalnie zgodnie z obowiązującymi przepisami, porozumiały się (bądź milcząco godziły) co do realizacji marginalnego zobowiązania wynikającego z tej umowy jedynie w celu uprawdopodobnienia pozorów jej wykonywania oraz wywołania mylnego przekonania osób trzecich (w tym organu rentowego), jakoby zawarły i realizowały ważną umowę. Owa marginalna realizacja zawartej umowy nie opiera się bowiem w takiej sytuacji na zasadzie wzajemności uzgodnionych świadczeń, albowiem strony tej umowy od początku nie miały faktycznie zamiaru realizować wynikających z niej zobowiązań,

a jedynie stwarzać pozory jej wykonywania po to, aby ubezpieczony mógł uzyskać korzystny ekonomicznie tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym. Jeżeli osoba składająca oświadczenie woli chce wywołać skutki prawne inne niż wynikałoby to ze złożonego przez nią oświadczenia woli, składa pozorne oświadczenie woli w rozumieniu art. 83 k.c. Stwierdzenie, że zaszła taka sytuacja, wymaga poczynienia ustaleń co do tego, że strony z góry przewidziały, iż celem zawartej przez nie umowy nie są wzajemne świadczenia wynikające z tej umowy, wobec czego nie są zainteresowane jej wykonywaniem, wobec czego realizacja wzajemnych marginalnych zobowiązań ma jedynie pozorować wykonywanie umowy.

Ponadto wskazać należy, że do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, odbycie szkolenia w dziedzinie bhp i odpowiednich badań lekarskich oraz zgłoszenie do ubezpieczenia, a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Podobnie w wyroku z dnia 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 dnia 26 września 2006 r., II UK 2/06, LEX nr 1615997, 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.

Mając na względzie powyższe rozważania prawne wskazać należy, że Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej i wnikliwej oceny materiału dowodowego wskazując, że pomimo dopełnienia przez strony „stosunku pracy” kwestii formalnych, to nie pozwala to na przyjęcie, że ubezpieczona w spornym okresie faktycznie wykonywała obowiązki pracownicze na stanowisku pracownika biurowego. Podkreślić należy, że ani ubezpieczona, ani płatnik składek nie przedstawili zaświadczenia lekarskiego dopuszczającego ubezpieczoną do pracy czy też zakresu obowiązków na stanowisku pracy ubezpieczonej. Zakres obowiązków zgodnie z zeznaniami płatnika miał być przekazany ustnie. Nie istniała lista obecności, bo ubezpieczona była jedynym pracownikiem i obecność w pracy potwierdzała telefonicznie lub była widziana przez płatnika.

Trzeba również pamiętać, że umowa o pracę jest czynnością prawną kauzalną. Zatem u podstaw jej dokonania leży interes stron w zawarciu takiej umowy jako źródła stosunku pracy. Celem ustalenia motywów, którymi kierował się płatnik składek zawierając z ubezpieczoną kwestionowaną umowę o pracę, nieodzowne jest ustalenie racjonalności zatrudnienia i potrzeby zatrudnienia pracownika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAPiUS Nr 13, poz. 447, z dnia 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 r., Nr 5, poz. 18). Zasady logiki i doświadczenia życiowego nakazują bowiem stwierdzić, że pracodawca tworzy nowe miejsce pracy z uwagi na gospodarczą potrzebę zatrudnienia pracownika i opłacalność tej decyzji, nie zaś jedynie w celu stworzenia mu ochrony ubezpieczeniowej. Powyższe wynika z tego, że zatrudnienie pracownika generuje znaczne koszty - wynagrodzenie za pracę i składki na ubezpieczenie w części obciążającej pracodawcę.

Zgodzić się należy z Sądem pierwszej instancji, że nie istniała gospodarcza potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej w wymiarze całego etatu. Płatnik zeznał, że nie miał czasu na załatwianie księgowości, faktur i ktoś musiał go odciążyć, a jednocześnie wskazał, że w kwietniu firma nie wystawiła żadnej faktury, a w maju łącznie zostały wystawione trzy faktury. Spółkę obsługiwało biuro księgowo zatem nie było konieczności, jak wskazał płatnik, dokonywania rozliczeń kosztowych i sprzedażowych.

Wskazać również należy, że po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie, które w związku z ciężką chorobą zapewne trwać miało dłużej, płatnik nie zatrudnił osoby na zastępstwo za K. Ł. tylko sam zajął się wykonywaniem obowiązków, które zostały jej powierzone i miały odciążyć Ł. B.. Zatem utworzenie stanowiska biurowego i zatrudnienie wnioskodawczyni nie posiadającej kwalifikacji zawodowych odpowiadających profilowi prowadzonej działalności, bez doświadczenia zawodowego w zakresie obsługi, marketingu, zatrudnionej u innego pracodawcy w pełnym wymiarze czasu pracy w godzinach od 11.00 – 19.00, mającej wykonywać pracę na rzecz (...) sp. z o.o. od godzin 6.00 do 10.00 i od 19.00 do 23.00 było nieracjonalne i nieuzasadnione. Sąd odwoławczy za niewiarygodne uważa, aby ubezpieczona, cztery

godziny przed rozpoczęciem pracy w (...) i po zakończeniu 8-godzinnego dnia pracy jechała do siedziby firmy (...) i pracowała przez kolejne cztery godziny, mając na względzie to, że w tym czasie była w ciąży i powinna unikać pracy ponad 8 godzin dobowo i 40 tygodniowo, dbając o zdrowie własne i dziecka. Taka organizacja aktywności zawodowej skarżącej musiałaby także znacznie ograniczać jej życie rodzinne. Trudno pogodzić z doświadczeniem życiowym, okoliczność, że Ł. B. partner skarżącej i ojciec dziecka godził się na dodatkowe zatrudnienie wnioskodawczyni będącej w ciąży, w wymiarze pełnego etatu.

Przedłożone do sprawy umowa ramowa o współpracy i trzy faktury podpisane przez ubezpieczoną nie potwierdzają gospodarczej potrzeby zatrudnienia K. Ł. u płatnika składek. Firma istniała od 30 stycznia 2018 r. zatem celowe było intensywne poszukiwanie kontrahentów od początku działalności, a nie dopiero po 3,5 miesiąca.

Należy także wskazać na inne, mające istotne znaczenie okoliczności sprawy, całkowicie przez apelującą pominięte, a mianowicie, że umowa o pracę między wnioskodawczynią, współnikiem (...) sp. z o.o. a spółką reprezentowaną przez Prezesa Zarządu Ł. B., będącego również współnikiem spółki, została zawarta w okresie ciąży ubezpieczonej, a Ł. B. jest ojcem dziecka i partnerem życiowym ubezpieczonej. Okoliczności te nie mogą pozostać obojętne dla ustalenia pozorności umowy o pracę, a więc z tego punktu widzenia wykonywanie pracy, której nie można ująć w ramy tradycyjnego pracowniczego podporządkowania. Obecność ubezpieczonej w siedzibie spółki, czy odbiorze prac, jako współnika spółki nie jest więc miarodajnym dowodem na świadczenie przez wnioskodawczynię pracy w reżimie pracowniczym.

Co do charakteru nawiązanego przez strony stosunku zatrudnienia godzi się zauważyć, że oczywiście nie istnieje wynikający z przepisów prawa pracy zakaz zatrudniania osób bliskich, kobiet w ciąży w ramach stosunku pracy, jednak z uwagi na zachodzące między stronami relacje osobiste należy z dużą dozą wnikliwości analizować charakter prawny tych stosunków. Przede wszystkim trzeba ustalić, czy powierzona zatrudnionej osobie praca wykonywana była w warunkach podporządkowania pracodawcy. I właśnie ta najbardziej charakterystyczna cecha stosunku pracy nie została wykazana w toku niniejszego procesu. Z materiału zebranego w sprawie nie sposób ustalić w jaki sposób Ł. B. nadzorował pracę wnioskodawczyni, w sytuacji gdy nie posiada ona odpowiedniego wykształcenia i doświadczenia zawodowego w prowadzeniu biura, w pozyskiwaniu odpowiednich, z uwagi na profil działalności, klientów, a także doświadczenia w prowadzeniu działalności gospodarczej, i to w tej konkretnie spółce. Takie czynności jak uczestnictwo w odbiorze wycinki i zrębkowania plantacji oraz sporządzenie umowy ramowej o współpracy, czy wystawienie trzech faktur VAT nie mieści się w pojęciu stosunku pracy.

Nie ma zgody ustawodawcy na kształtowanie stosunku pracy w sposób pozorny, nie zmierzający do osiągnięcia wynikających z tego stosunku celów, lecz mający umożliwić jednej ze stron nieuzasadnione w takim przypadku partycypowanie w systemie świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W tym miejscu podkreślenia wymaga, że pozorność umowy o pracę (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) ma miejsce nie tylko wówczas, gdy mimo jej zawarcia praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy, gdy jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę (tak: wyrok SN z dnia 5 października 2006 r., I UK 324/06). W tego rodzaju sytuacjach prawnie doniosły jest zamiar obejścia prawa przez fikcyjne (pozorne) zawarcie umowy o pracę, czyli takie, które nie wiąże się ze świadczeniem pracy w ramach stosunku pracy, ale na innej podstawie niż umowa o pracę. Zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego następuje bowiem wówczas jedynie pod pozorem zatrudnienia, a zatem dotyczy osoby, która nie może być uznana za podmiot tego rodzaju ubezpieczenia, ponieważ nie świadczy pracy w ramach stosunku pracy i przez to nie można jej przypisać cech pracownika (por. wyroki SN: z 1 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNAPiUS Nr 9/2000, poz. 368; z 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNAPiUS Nr 20/2002, poz. 496; z 18.5.2006 r., III UK 30/06).

Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 17 kwietnia 2018 r. w sprawie II UK 298/17 wskazał, że przepis art. 83 § 1 k.c. stanowi, że 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. Natomiast w wyroku z dnia 10 czerwca 2013 r., II PK 299/12 uznał, że oświadczenie woli jest złożone

dla pozoru, jeżeli jest symulowane. Symulacja ta musi się składać z dwóch elementów. Po pierwsze, strony, które dokonują symulowanej czynności prawnej, próbują wywołać wobec osób trzecich przeświadczenie (niezgodne z rzeczywistością), że ich zamiarem jest wywołanie skutków prawnych, objętych treścią ich oświadczeń woli. Po drugie, musi między stronami istnieć tajne, niedostępne osobom trzecim porozumienie, że te oświadczenia woli nie mają wywołać zwykłych skutków prawnych (akt konfidencji); jest to porozumienie co do tego, że zamiar wyrażony w treści symulowanych oświadczeń woli nie istnieje lub że zamiar ten jest inny niż ujawniony w symulowanych oświadczeniach. Niezgodność rzeczywistego zamiaru stron z treścią czynności prawnej musi odnosić się do jej skuteczności prawnej, woli powołania do życia określonego stosunku prawnego. Nie powoduje pozorności wskazanie przez strony fałszywych pobudek, daty lub miejsca zawarcia umowy, powołanie się na nieprawdziwe fakty, wadliwe nazwanie umowy lub poszczególnych praw i obowiązków. Umowa o pracę zawarta dla pozoru 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.

W orzecznictwie sądów utrwalił się pogląd, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r. II UK 320/04), niemniej jednak nie może to oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań oraz korzystania ze swoich praw w sposób sprzeczny z zasadami współżycia społecznego. W systemie ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada solidaryzmu. Polega ona na tym, że ubezpieczeni uiszczają do tego systemu wkład odpowiadający ich możliwościom. Tymczasem, działania stron zmierzały do tego, aby zminimalizować wysokość uiszczanych do tegoż systemu wpłat, w zamian uzyskując długotrwałe świadczenia. Ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczenia od dnia 1 sierpnia 2017 r. jednak dopiero w dniu 21 września 2017 r. Natomiast o ciąży dowiedział się 22 września 2017 r. Jeśli zatem stronom umowy z 1 sierpnia 2017 r. przyświecała wyłącznie intencja włączenia do pracowniczego ubezpieczenia społecznego (i uzyskania świadczeń płynących z tego ubezpieczenia) pod pozorem zatrudnienia bez jego rzeczywistego wykonywania w ramach umowy o pracę (art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.), to uznać należało, że zawarcie przedmiotowej umowy nie może rodzić skutków prawnych i stanowić podstawy do uznania, że osoba, która taką umowę zawarła podlega ubezpieczeniu społecznemu pracowników.

Sąd Apelacyjny uznał, że strony skonstruowały określoną sytuację prawną wyłącznie dla potrzeb uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Oczywiście takie postępowanie ubezpieczonego, nastawione na pozyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie może zostać uznane za niewłaściwe, niemniej jednak, jeśli pozyskanie wskazanych świadczeń jest jedynym celem nawiązania stosunku pracy bez jednoczesnego wywiązania się wnioskodawcy z wynikającego z zawartej umowy o pracę obowiązku jej świadczenia, to takie zachowanie uznać należy za naganne i niezaskługujące na ochronę. Zdaniem Sądu odwoławczego nie ma wątpliwości co do celu jaki strony miały zawierając umowę o pracę 14 maja 2018 r. Po współpracy przy prowadzeniu spraw spółki, relacjach pomiędzy ubezpieczoną, a pracodawcą - reprezentowanym przez ojca jej dziecka i szybkim zwolnieniu lekarskim w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego umowa była pozorowana.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenie przez Sąd pierwszej instancji orzekający w sprawie nieistnienia stosunku pracy, z tytułu którego dana osoba została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, oznacza, że decyzja organu rentowego stwierdzająca niepodleganie pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu jest prawidłowa.

Z tych powodów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c., orzekł jak w sentencji.

SSA Lucyna Ramlo SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń SSA Małgorzata Gerszewska