

Sygn. akt III AUa 1315/20

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 października 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Daria Stanek

Sędziowie: SA Iwona Krzczowska-Lasoń

SA Małgorzata Gerszewska

po rozpoznaniu w dniu 27 października 2020r. na posiedzeniu niejawnym

sprawy A. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

przy udziale (...) Spółka z o.o. w T.

o ustalenie istnienia obowiązku ubezpieczenia społecznego

na skutek apelacji A. B.

od wyroku Sądu Okręgowego w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 28 lutego 2020 r., sygn. akt IV U 298/19

oddala apelację.

SSA Daria Stanek SSA Iwona Krzczowska-Lasoń SSA Małgorzata Gerszewska

Sygn. akt III AUa 1315/20

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 stycznia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że A. B. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. z siedzibą w T. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 24 lipca 2017 r. Zdaniem organu rentowego umowa o pracę i zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych jako pracownika było czynnością pozorną, mającą na celu uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego na wypadek choroby, a w dalszej kolejności macierzyństwa, zasiłku chorobowego czy też opiekuńczego.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. B. wniosła o jej zmianę poprzez uznanie, że podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 24 lipca 2018 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji, wnosząc o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Toruniu IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 28 lutego 2020 r. oddalił odwołanie (pkt I) i zasądził od A. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. kwotę 180 zł. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II).

Sąd I instancji ustalił następujący stan faktyczny. A. B. i M. K. są małżeństwem. Od 23 sierpnia 1999 r. M. K. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...), której przedmiotem jest m.in. pośrednictwo w obrocie nieruchomościami i pośrednictwo ubezpieczeniowe. Nadto równolegle M. K. rozwijał również oprogramowanie dla agencji opłat.

Decyzją z dnia 8 lipca 2013 r. ZUS Oddział w T. stwierdził, że A. B. nie podlega jako osoba współpracująca z M. K. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 kwietnia 2013 r. Decyzja ta została zmieniona wyrokiem tut. Sądu z dnia 25 lutego 2014 r. sygn. akt IV U 1585/13.

Od 21 stycznia 2013 r. w Krajowym Rejestrze Sądowym widnieje jako przedsiębiorca (...) sp. z o.o., której jedynym wspólnikiem i prezesem zarządu jest M. K.. Spółka prowadzi działalność polegającą na obsłudze agencji finansowych w zakresie programowania, pośrednictwa i dostarczania terminali płatniczych oraz prowadzenia i otwierania kont bankowych dla agencji. Biuro nieruchomości zostało zbyte na rzecz spółki (...), której udziałowcem jest T. N..

Siedziba spółki mieści się przy ul. (...) w T. tj. w miejscu zamieszkania ubezpieczonej i M. K.. Poprzednio siedziba mieściła się przy ul. (...) oraz ul. (...). Obsługę księgową spółki prowadzi J. J.. W tych sprawach kontaktował się również z A. B..

W 2016 r. spółka poniosła stratę na poziomie 4.202,35 zł, w 2017 r. w kwocie 12.710,89 zł, a w 2018 r. w wysokości 6.793,90 zł.

W dniu 9 kwietnia 2015 r. A. B. została zatrudniona przez (...) Sp. z o.o. na stanowisku dyrektora sprzedaży w działach (...) i (...), w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem 9.000 zł brutto. Do zakresu jej obowiązków zaliczono: kontrole realizacji planów sprzedaży w miejscach prowadzenia przez działalności przez agentów współpracujących z (...), okresowe wizyty u agentów współpracujących z siecią sprzedaży (...) i pozyskiwanie nowych agentów, rozliczanie sprzedaży agentów nieruchomości, kontrola jakości ich pracy, pozyskiwanie nowych agencji opłat, pomoc w ich uruchomieniu i bieżącej obsłudze, dbanie o dobre imię i interesy przedsiębiorcy, realizowanie strategii działania i podejmowanie twórczej inicjatywy, stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych.

Decyzją z 24 września 2015 r. ZUS Oddział w T. stwierdził, że wyżej wymieniona jako pracownik u płatnika składek nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu od 9 kwietnia 2015 r. Decyzja została zmieniona wyrokiem Sądu z dnia 20 lipca 2016 r. sygn. akt IV U 2138/15.

W toku zatrudnienia ubezpieczona zajmowała się generowaniem raportów kwartalnych do KNF, nadzorem nad agentami biura nieruchomości, kontrolowaniem ofert zamieszczanych na portalu ogłoszeniowym, wypisywaniem faktur oraz rozliczaniem księgowym.

W dniu (...) r. urodziła dziecko. W okresie od (...) A. B. pobierała zasiłek macierzyński.

W kwietniu 2017 r. M. K. zaangażował się w projekt spółki (...) sp. z o.o. (założyciele to zainteresowany, J. W., P. Z.) tj. aplikację służącą do zautomatyzowania reklam na (...) dla sklepów internetowych z całego świata. Siedziba spółki mieściła się przy ul. (...) w budynku należącym do spółki (...). Znajdowała się tam również siedziba spółki (...) (poprzednio (...)). Ze spółką (...) sp. z o.o. współpracowała K. T. od listopada 2017 r. do sierpnia 2019 r.

M. K. przebywał w spółce codziennie w godz. 9:00/10:00 – 15:00/16:00. Zajmował się działaniami marketingowymi, zdobywaniem klientów, utrzymywaniem z nimi kontaktów, rozwijaniem nowych aplikacji i kontaktem z potencjalnymi partnerami biznesowymi.

W dniu 4 sierpnia 2017 r. (...) sp. z o.o. (należąca do spółki (...)) z siedzibą w W. zawarła z (...) sp. z o.o. jako agentem umowę agencyjną, na mocy której zobowiązała się do stałego pośredniczenia, za określonym wynagrodzeniem, przy zawieraniu umów sprzedaży produktów i do świadczenia innych usług na rzecz (...), pozyskiwania na rzecz (...) nowych klientów i zwiększenie zakresu sprzedaży na rzecz dotychczasowych klientów, a także uczestniczenia w prowadzeniu z klientami negocjacji. W § 6 umowy jako osoby dedykowane do współpracy w ramach wykonania umowy ze strony agenta wskazano M. K. lub A. B..

E. B. zatrudniona przez powyższą spółkę nadzorowała zawieranie umów agencyjnych. Pozostawała w kontakcie z A. B.. Nie przeprowadzała z ubezpieczoną szkolenia dla agentów.

Po zakończeniu urlopu macierzyńskiego A. B. w dniu 24 lipca 2017 r. miała przejść szkolenie z zakresu BHP. Ubezpieczona nie podpisywała się na listach obecności ani nie przedstawiła pracodawcy po powrocie z urlopu macierzyńskiego zaświadczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży. Strony nie sporządziły również nowego zakresu obowiązków na piśmie. Ubezpieczona korzystała z samochodu służbowego również w trakcie zwolnień lekarskich i urlopu macierzyńskiego.

W dniach 10 października 2017 r., 18 października 2017 r., 26 października 2017 r. (4 wiadomości), 2 listopada 2017 r., 13 listopada 2017 r., 19 listopada 2017 r., 20 listopada 2017 r., 20 grudnia 2017 r., 11 stycznia 2018 r., 15 stycznia 2018 r., 21 stycznia 2018 r. M. K. wysyłał do potencjalnych kontrahentów wiadomości e-mail, w których wskazywał A. B. jako przedstawicielkę spółki zajmującej się terminalami płatniczymi.

W dniach 29 września 2017 r., 6 października 2017 r., 26 października 2017 r., 31 października 2017 r. ubezpieczono korespondowała e-mailowo z klientami spółki (D. S., P. Ł., (...)) w sprawie zawieranych umów.

W okresach od 12 września 2017 r. do 15 września 2017 r. i od 11 października 2017 r. do 20 października 2017 r. A. B. przebywała na zwolnieniach lekarskich. Z dniem 16 stycznia 2018 r. ubezpieczona przeszła na kolejne zwolnienie lekarskie aż do końca ciąży. W dniu (...) r. ubezpieczona urodziła kolejne dziecko i następnie przebywała na zasiłku macierzyńskim.

Podczas nieobecności ubezpieczonej (...) sp. z o.o. nie zatrudniła pracownika, celem jej zastępstwa. Wszystkie obowiązki przejął M. K..

Dzieci ubezpieczonej i M. K. uczęszczały do przedszkola od 1 września 2014 r. do 31 sierpnia 2018 r. – B., od 1 września 2016 r. – W. i od 1 września 2019 r. – E..

Podczas kontroli w postępowaniu administracyjnym A. B. wskazywała, że pracę wykonywała w biurach przy ul. (...), (...) i (...).

Zaskarżoną decyzją z dnia 19 stycznia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że A. B. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. z siedzibą w T. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 24 lipca 2017 r. w aktach organu rentowego.

W dniu 26 lutego 2019 r. M. K. wysłał do E. B. wiadomość e-mail, w której zwrócił się z prośbą o potwierdzenie faktu współpracy między (...) sp. z o.o. a (...) sp. z o.o., w szczególności kontaktów z A. B.. W odpowiedzi E. B. potwierdziła tę współpracę, jednakże oznajmiła, że nie udało jej się odnaleźć korespondencji e-maili z ubezpieczoną, a jedynie wiadomości sms z 15 września 2017 r., 6 października 2017 r., 14 listopada 2017 r., 4 grudnia 2017 r. Ponadto wskazała, że kilka razy rozmawiała z A. B. przez telefon, ale nie pamięta szczegółów rozmów. Pamiętała jedynie, że omawiały wypełnianie umów i proces przekazywania danych do (...).

W dniu 2 grudnia 2019 r. A. B. otrzymała zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży, ważne do 2 grudnia 2023 r. W tej samej dacie miała również przejść szkolenie BHP.

Kwestia sporna w niniejszym postępowaniu koncentrowała się na ustaleniu, czy A. B. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu od 24 lipca 2017 r. jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. W ocenie Sądu dowody zgromadzone w niniejszej sprawie wskazują, że sporna umowa o pracę dotknięta jest wadą oświadczenia woli w postaci pozorności.

Sąd Okręgowy wskazał na treść przepisów art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266), art. 11 ust. 1 i 12 ust. 1, art. 8 tej ustawy. Przywołał również treść art. 22 § 1 k.p. Sąd I instancji wskazał, że o tym, czy strony istotnie pozostawały w stosunku pracy i czy stanowi on tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia, opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. (np. wyrok Sądu Najwyższego z 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, Legalis nr 720052 i z dnia 11 września 2013 r., II UK 36/13, Legalis nr 830688). Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego jako stosunku pracy. 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 zatem ustalenie faktyczne, czy praca wykonywana w ramach badanego stosunku prawnego rzeczywiście ma cechy wymienione w art. 22 § 1 k.p. I odwrotnie, jeżeli w treści stosunku prawnego nie przeważają cechy charakterystyczne dla stosunku pracy, to nie można przyjąć, aby taki stosunek prawny łączył strony. Umowa, na podstawie której jest świadczona praca, nie może więc mieć mieszanego charakteru, łączącego elementy umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej.

Nie może być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy stwierdzając w wyroku z 18 maja 2006 r. sygn. akt III UK 32/06, Legalis), że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 10 lutego 2006 r. sygn. akt 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.

Sąd I instancji wskazał, że nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie – pierwszy na co dzień, drugi na wypadek zdarzeń losowych. Należy zatem przyjąć, że stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może bowiem istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym ta umowa ma służyć. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie (wyrok SA w Gdańsku z dnia 20 kwietnia 2016 r. sygn. akt III AUa 2085/15, Portal Orzeczeń SA w Gdańsku).

Należy również wyjaśnić, że Sąd Okręgowy dokonał oceny łączącego strony stosunku prawnego pod kątem pozorności, który to zarzut został sformułowany przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji. Pozorność jest wadą oświadczenia woli uregulowaną przepisem art. 83 k.c., który znajduje odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy w drodze odesłania wynikającego z przepisu art. 300 k.p. Uznanie, że dane oświadczenie woli dotknięte jest wadą w postaci pozorności wymaga kumulatywnego (łącznego) wystąpienia następujących przesłanek: oświadczenie woli składane jest drugiej stronie; oświadczenie składane jest dla pozorów, tzn. podmiot składający oświadczenie nie ma zamiaru wywołania skutków prawnych i jednocześnie chce stworzyć okoliczności mające na celu zmylenie osób trzecich; adresat oświadczenia woli - mając świadomość jego pozorności - wyraża na to zgodę.

W pierwszej kolejności Sąd Okręgowy wskazał, że strony nie udowodniły potrzeby gospodarczej zatrudnienia ubezpieczonej. Stanowisko dyrektora sprzedaży zostało utworzone specjalnie dla niej. Na czas jej nieobecności

nie został zatrudniony pracownik, celem jej zastępstwa. Jej czynności miał przejąć zainteresowany M. K., który jednocześnie prowadzi pozarolniczą działalnością gospodarczą, jest udziałowcem w innych podmiotach i angażuje się w inne projekty. Ponadto z dokumentacji finansowej wynika brak możliwości finansowych spółki na zatrudnienie pracownika z bardzo wysokim wynagrodzeniem, bowiem w latach 2016-2018 spółka ponosiła stratę. Również zakres powierzonych obowiązków nie wydaje się uzasadniać zaoferowanie wynagrodzenia na poziomie 9.000 zł brutto, mając na uwadze także fakt, że po powrocie z zasiłku macierzyńskiego odpadł jeden z obowiązków tj. pośrednictwo nieruchomości, bowiem przejął to T. N..

Trzeba również zwrócić uwagę zdaniem Sądu I instancji, że strony nie dopełniły niektórych warunków formalnych związanym z istnieniem stosunku pracy tj. ubezpieczona po powrocie z urlopu macierzyńskiego nie przedstawiła zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży, jak również nie został sporządzony pisemny zakres obowiązków, który miał się różnić względem zakresu czynności wykonywanych poprzednio. Jak słusznie zwrócił uwagę ZUS, brak było protokołu przekazania służbowego telefonu i samochodu. W toku postępowania okazało się również, że samochód był używany również w trakcie zwolnień lekarskich czy urlopu macierzyńskiego.

Cechą wyróżniającą stosunek pracy jest przede wszystkim podporządkowanie pracownika pracodawcy w procesie świadczenia pracy. Na ten element więzi obligacyjnej składa się kilka komponentów odnoszących się do sposobu wykonania pracy, czasu i miejsca, przy czym nie jest konieczne, by w każdym stanie faktycznym elementy te wystąpiły łącznie lub z tym samym nasileniem. Istota pracowniczego podporządkowania sprowadza się do tego, że pracownik nie ma samodzielności w określaniu zadań oraz rozliczaniu z ich wykonania, ponieważ należy to do sfery pracodawcy organizującego proces pracy. Nadzór nad ubezpieczoną nie został jednak w toku postępowania wykazany. Zainteresowany miał kontrolować pracę przez wiadomości w aplikacji (...), jednakże nie zostały przedstawione dowody na tę okoliczność. Nadto na co dzień miał przebywać kilka pomieszczeń dalej od biura spółki, a ubezpieczona miała tam przychodzić w razie pytań i problemów, jednakże K. T., która wtedy pracowała z ubezpieczonym nad projektem spółki (...), nie знаła ubezpieczonej i nie potwierdziła tego faktu. Jednym z obowiązków ubezpieczonej miało być przekazywanie dokumentacji do kancelarii adwokackiej w sprawie egzekucji – brak jednak potwierdzenia wizyt oraz spraw, które ubezpieczona miała przekazywać. Jak wskazał zainteresowany: „Dokumenty zostawiała w sekretariacie, czasami przesyłała e-maile, czasami spotykała się z adwokatem. Dokładnie nie wiem, co robiła.” (vide: protokół – k. 193 akt sądowych), co podważa fakt wykonywania nadzoru, skoro sam zainteresowany nie wiedział, co dokładnie robiła ubezpieczona.

W ocenie Sądu Okręgowego przedstawienie kilku wiadomości e-mail, w których ubezpieczona była wskazywana jako osoba do kontaktu w sprawie terminali czy też kilku wiadomości pochodzących od samej ubezpieczonej nie potwierdzając faktu wykonywania przez nią zatrudnienia na stanowisku dyrektora sprzedaży w pełnym wymiarze czasu pracy. W niniejszej sprawie ujawniło się wiele niejasności, w tym m.in. co do miejsca wykonywania pracy przez ubezpieczoną, które było odmiennie wskazywane. Ubezpieczona miała zajmować się poszukiwaniem znalezienia firmy, która zajmuje się dystrybucją terminali płatniczych na podstawie ustnego polecenia, podczas gdy pracownik (...) sp. z o.o. wskazała, że to (...) sp. z o.o. została jej polecona przez bank, z którym współpracuje od lat. Wykonywanie takich czynności jak egzekucja niespłaconych pożyczek czy pośrednictwo ubezpieczeniowe nie zostało udowodnione. Nadto przesłuchani w sprawie świadkowie podawali jedynie ogólne informacje dotyczące świadczenia pracy przez ubezpieczoną i nie mieli w tym zakresie konkretnej wiedzy. W ocenie Sądu I instancji ubezpieczona rzeczywiście świadczyła pewne czynności związane z działalnością (...) sp. z o.o., jednakże nie sposób uznać, aby miały one charakter zatrudnienia pracowniczego ani mieściły się w pełnym wymiarze czasu pracy, ich zakres był niewielki. Nie wykazano jednej z podstawowych cech stosunku pracy tj. nadzoru nad pracą ubezpieczonej. Zdaniem Sądu Okręgowego była to zwyczajowa pomoc małżonka pozostającego we wspólnym gospodarstwie domowym, stanowiąca w istocie realizację obowiązków uregulowanych w art. 23 i 27 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy uznał, że sporna umowa o pracę jest nieważna jako że została zawarta dla pozoru, a sposób wykonywania przez ubezpieczoną obowiązków nie wypełniał cech stosunku pracy, wobec czego nie może wywoływać skutków prawnych w sferze prawa ubezpieczeń społecznych tj. skutkować objęciem A. B. ubezpieczeniami:

emerytalnym, rentowymi, chorobowym i wypadkowym z tytułu zawarcia przedmiotowej umowy (art. 83 §1 k.c. w związku z art. 300 k.p. w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 a contrario w związku z art. 11 ust. 1 a contrario w związku z art. 12 ust. 1 a contrario ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Wobec powyższego Sąd na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie jako bezzasadne (punkt I sentencji wyroku).

O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł w oparciu o § 9 ust. 2 Rozporządzenia z dnia 22 października 2015 r. Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265), zasądając od A. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt II sentencji wyroku).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła ubezpieczona zaskarżając go w całości i zarzucając naruszenie:

1) przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez

- błędną ocenę dowodu z przesłuchania A. B. i M. K. i odmówienie im waloru wiarygodności w kontekście wykonywania pracy przez A. B. na rzecz (...) sp. z o.o., w sytuacji gdy zeznania odwołującej i M. K. są spójne, logiczne, stanowcze oraz znajdują potwierdzenie w dokumentach zgromadzonych w aktach sprawy m.in. wysłanymi przez A. B. wiadomościami email, a także korespondują z zeznaniami E. B. w zakresie zakresu zadań A. B. i zeznaniami T. N. i J. J. co do czasookresu jej pracy na rzecz (...) sp. z o.o., a tym samym trudno uznać, że zeznania A. B. i M. K. nie zasługują na uwzględnienie w całości;

- błędną ocenę dowodu w postaci wydruków wiadomości e-mail wysłanych za pośrednictwem systemu informatycznego (...) z datami 26 września 2017 r., 2 października 2017 r., 11 października 2017 r., 31 października 2017 r., 4 grudnia 2017 r., 3 stycznia 2018 r., 8 stycznia 2018 r., sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, poprzez uznanie, że wiadomości te nie zostały wysłane przez A. B., w sytuacji gdy wiadomości te zawierają podpis „Pozdrawiam A. B., „A. B. tel. (...)” „Pozdrawiamy” co jednoznacznie dowodzi temu, że autorem tych wiadomości była odwołująca;

- błędną ocenę dowodu w postaci zaświadczenia o przejściu szkolenia BHP i oświadczenia A. B. składane przy zawieraniu stosunku pracy, która to ocena jest sprzeczna z logiką i doświadczeniem życiowym, bowiem dokumenty te w ocenie Sądu miały świadczyć o pozorności zatrudnienia A. B., w sytuacji gdy dokumenty te zostały sporządzone po powrocie A. B. z urlopu macierzyńskiego, a co więcej w dacie ich sporządzenia A. B. nie była w ciąży, a tym samym nie miała na celu uzyskiwać świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;

- błędną ocenę dowodu z zeznań:

* K. T. i uznanie ich za wiarygodne częściowo, a sytuacji gdy Sąd nie nadał tym zeznaniom prawidłowego znaczenia w kontekście zaangażowania M. K. w rozwinięcie nowego projektu jakim był (...) sp. z o.o.,

* J. J. i uznanie ich za wiarygodne częściowo, a sytuacji gdy świadek ten dokładnie wyjaśnił, że z uwagi na odległy okres oraz znaczną ilość podmiotów, które obsługuje, nie jest w stanie określić częstotliwości spotkań z A. B., co dowodzi temu, że świadek starał się wiarygodnie przedstawić fakty związane z częstotliwością spotkań z A. B. w kontekście świadczonych przez niego usług księgowych;

* T. N. i uznanie ich za wiarygodne częściowo, w sytuacji gdy świadek ten jednoznacznie potwierdził obecność Odwołującej się w biurze w różnych porach dnia, co jednoznacznie potwierdza, że A. B. świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy;

- brak wszechstronnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i pominięcia jego istotnej części, tj.

* dokumentacji medycznej A. B., z której wynika, że w momencie powrotu do pracy tj. w dniu 24 lipca 2017 r., odwołująca nie miała żadnych przeciwwskazań do kontynuowania pracy w spółce (...) sp. z o.o. (w dniu podjęcia

pracy odwołująca nie była w ciąży), a tym samym celem A. B. nie była chęć uzyskiwania jakichkolwiek świadczeń z ubezpieczenia społecznego tylko faktyczna praca na rzecz ww. podmiotu, w którym była udziałowcem;

* wyroków Sądu Okręgowego w Toruniu w dniu 25 lutego 2014 r. w sprawie sygn. akt IV U 1585/13, oraz z dnia 20 lipca 2016 r. w sprawie sygn. akt IV U 2138/15, z których wynika, że zgłaszanie A. B. do ubezpieczeń społecznych nie miało charakteru pozornego, bowiem odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę w ramach zawieranych umów;

co w konsekwencji doprowadziło do sprzeczności ustaleń Sądu z materiałem dowodowym zebrany w sprawie polegających na uznaniu, że zawarta umowa o pracę pomiędzy A. B. a (...) sp. z o.o. z siedzibą w T. była pozorna i miała za zadanie stworzyć warunki do objęcia odwołującej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi i przysporzyć korzyści w postaci pobierania wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, w sytuacji gdy odwołująca A. B. faktycznie świadczyła pracę na rzecz (...) sp. z o.o. z siedzibą w T. od 24 lipca 2017 r. w ramach reżimu pracowniczego;

2) naruszenie przepisów prawa materialnego tj.:

- art. 83 kodeksu cywilnego w zw. z art. 300 kodeksu pracy poprzez ich błędne zastosowanie i uznanie, że umowa o pracę zawarta przez odwołującą została zawarta jedynie dla pozoru w celu wyłudzenia świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w sytuacji gdy A. B. faktycznie wykonywała czynności wynikające z zawartej umowy o pracę, a tym samym powinna podlegać obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym od dnia 24 lipca 2017 r. z tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o. z siedzibą w T..

- art. 6 kodeksu cywilnego poprzez jego błędne zastosowanie i uznanie, że ciężar dowodu w niniejszej sprawie spoczywał na stronie odwołującej, w sytuacji gdy to organ rentowy kwestionował fakt wykonywania przez A. B. pracy w ramach zawartej umowy o pracę z (...) sp. z o.o. z siedzibą w T., a tym samym to organ rentowy powinien przedłożyć dowody świadczące, że A. B. tej pracy nie wykonywała.

W związku z powyższymi zarzutami apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że A. B. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od 24 lipca 2017 r. z tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o. z siedzibą w T., ponowne rozstrzygnięcie o kosztach procesu za I instancję oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej zwrotu kosztów postępowania za instancję odwoławczą, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od dnia uprawomocnienia się wyroku do dnia zapłaty.

Ponadto apelująca wniosła o rozpoznanie sprawy na rozprawie, zgodnie z art. 374 k.p.c., przeprowadzenie dowodu, zgodnie z art. 382 k.p.c. (6 szt. tabel statystycznych za okres od 07/2017 r. do 05/2020 r. na fakt: stałego wzrostu przychodów (...) sp. z o.o. z siedzibą w T.; 4 listy z (...) za 07/2017, 10/2017, 01/2018, 01/2020 na fakt: ilości podmiotów obsługiwanych przez A. B. w okresie zatrudnienia w (...) sp. z o.o.; informacji biura usług płatniczych o zaliczce wpłaconej na pokrycie kosztów nadzoru za I półrocze 2018 roku, informacja biura usług płatniczych o zaliczce wpłaconej na pokrycie kosztów nadzoru za I półrocze/ II półrocze 2017 roku, deklaracja wpłaty na pokrycie kosztów nadzoru należnej od biura usług płatniczych za 2017 r., 2x informacja przekazywana przez biuro usług płatniczych (wypełnienie obowiązku z art. 128 ustawy o usługach płatniczych), informacje przekazywane przez przedsiębiorców działalność gospodarczą polegającą na pośredniczeniu w przyjmowaniu wpłat na rachunki bankowe za 2 półrocze 2017 r. na fakt: zawarcia umowy na terminale płatnicze z K. R., skutecznego działania A. B.; 3 szt. widoku poczty administratora (...) na fakt: zasad funkcjonowania systemu do wysyłki poczty stworzonego wyłączenie dla potrzeb agencji opłat (...); 26 szt. wydruków rozmów A. B. z M. K. z komunikatora (...) na fakt: sprawowania nadzoru przez M. K. nad pracą A. B..

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja A. B. w świetle uzupełnionego materiału dowodowego nie zasługiwała na uwzględnienie.

Spór w sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy A. B. od 24 lipca 2018 r., tj. po zakończeniu urlopu macierzyńskiego jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu.

Na wstępie należy wskazać, że Sąd Apelacyjny skorzystał z art. 15 zzs¹ pkt 2 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o zmianie ustawy o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych oraz niektórych ustaw (Dz. U. 2020.374, 567, 568, 695, 875) kierując rozpoznanie apelacji na posiedzenie niejawne.

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 – ważąc 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 niesłuszne 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 znajdującej się w aktach sprawy, 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 A. B. jako pracownik u płatnika składek nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 24

lipca 2017 r. „Umowa o pracę” zawarta w dniu 9 kwietnia 2015 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 przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Sąd Apelacyjny uzupełnił zgromadzony przed Sądem I instancji materiał dowodowy o zestawienie wysokości uiszczonych składek do organu rentowego oraz zasady refundowania kosztów z tytułu powierzenia opieki nad dzieckiem niani.

Pozwany organ rentowy w piśmie procesowym wskazał, że ubezpieczona od 1 kwietnia 2013 r. do 8 kwietnia 2015 r. podlegała ubezpieczeniom z tytułu współpracy u płatnika M. K., w tym okresie organ nie wypłacał świadczeń ponieważ osoba współpracująca nie podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Od 9 kwietnia 2015 r. apelująca została zgłoszona jako pracownik z tytułu zatrudnienia w płatnika (...) sp. z o.o. W tym okresie zostały wypłacone ubezpieczonej świadczenia w łącznej kwocie 181.754,47 zł. brutto z tytułu zasiłku chorobowego: okres od 3 lutego 2016 r. do 24 lipca 2016 r. i od 5 marca 2018 r. do 31 października 2018 r., zasiłku macierzyńskiego: okres od 25 lipca 2016 r. do 23 lipca 2017 r., zasiłku opiekuńczego: okres od 12 do 15 września 2017 r. od 11 do 20 października 2017 r., od 16 do 18 stycznia 2018 r. (k. 443-444). Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał również, że za ubezpieczoną w okresie od kwietnia 2015 r. do sierpnia 2020 r. zostały odprowadzone należne składki w kwocie 44.309,72 zł. (k. 445-446).

W odpowiedzi na zapytanie Sądu Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie w T. wskazał, że zgodnie z zasadami rekrutacji i uczestnictwa w projekcie „Aktywna Mama, aktywny Tata” o wsparcie ubiegać mogą się osoby zamieszkujące lub pracujące lub uczące się na terenie woj. (...), niekorzystające ze wsparcia w ramach innych projektów unijnych, sprawujące opiekę (jako rodzic lub opiekun prawny) nad dzieckiem w wieku pomiędzy 20 tygodniem, a 3 rokiem życia oraz powracające do pracy po urlopie macierzyńskim / rodzicielskim / wychowawczym. A. B. ubiegając się o udział w projekcie oświadczyła w dniu 10 maja 2019 r., że zamieszkuje na terenie miasta T., nie korzysta ze wsparcia w ramach innych projektów, sprawuje opiekę nad dzieckiem w wymaganym wieku, jest osobą pracującą, przebywającą na urlopie macierzyńskim. W kolejnym roku przedłożyła zaświadczenie z dnia 30 lipca 2019 r. o przebywaniu na urlopie rodzicielskim. Do dokumentacji przedłożyła również zaświadczenie z dnia 4 grudnia 2019 r. o powrocie do pracy, czym spełniła wszystkie warunki niezbędne do zawarcia umowy o refundację. W czasie trwania umowy co kwartał dostarczała zaświadczenia o zatrudnieniu (k. 416-441).

Umowa o refundację kosztów z tytułu powierzenia opieki nad dzieckiem niani została zawarta 4 grudnia 2019 r. Refundacja w wysokości 800 zł. przysługuje na F. B. urodzonego (...) r. przez okres nie przekraczający 12 miesięcy, nie dłużej niż do zakończenia roku szkolnego, w którym dziecko ukończy 3 rok życia i nie dłużej niż do 31 marca 2021 r. (k.143).

Należy również wskazać, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontrydiktoryjności. Przenosząc wyrażony w art. 6 k.c., tradycyjnie zaliczany do instytucji prawa materialnego, obowiązek dowodzenia powoływanych przez stronę okoliczności na grunt prawno-procesowy należy wskazać że koresponduje on z wyrażoną w art. 232 k.p.c. zasadą inicjatywy procesowej stron. Zgodnie z treścią przywołanego przepisu o proceduralnym charakterze strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Literalna wykładnia omawianego przepisu, jak również jednolite poglądy wyrażane przez doktrynę i orzecznictwo nie pozostawiają wątpliwości, że to strony są „gospodarzami” postępowania. To strony procesu, a nie sąd, są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. W ocenie Sądu Odwoławczego apelująca nie zaoferowała materiału dowodowego, z którego wynikałoby, że faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy. Zgodnie z wyjaśnieniem udzielonym przez Sąd Najwyższy

w wyroku z dnia 15 lutego 2007 r., I UK 269/06, OSNP 2008/5-6/78, LEX nr 328015, w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych kontroli podlega decyzja organu rentowego i rozkład ciężaru dowodów będzie zależał od rodzaju decyzji - jeżeli jest to decyzja, w której organ zmienia sytuację prawną ubezpieczonego, to powinien on wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne. Tak też się stało w przedmiotowej sprawie, wobec czego w postępowaniu sądowym apelująca zobowiązana była do odniesienia się do przedstawionych zarzutów oraz wykazania faktów przeciwnych niż wskazane przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji. To na ubezpieczonej leżał zatem ciężar dowodzenia, że faktycznie wykonywała pracę na podstawie umowy o pracę zawartej z pracodawcą.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1 ustawy systemowej, pracownicy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu, a ubezpieczenia te trwają od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania. W świetle art. 8 ust. 1 ustawy systemowej, za pracownika - z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 2a - uważa się zaś osobę pozostającą 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 wynikałyby 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 całokształt przeprowadzonego postępowania dowodowego przed Sądem Okręgowym i Sądem Apelacyjnym nie pozwala na przyjęcie, że ubezpieczona w spornym okresie faktycznie wykonywała obowiązki pracownicze na stanowisku dyrektora sprzedaży.

Podkreślić należy, że ani ubezpieczona, ani płatnik składek nie wykazali potrzeby gospodarczej zatrudnienia. Płatnik wskazał, że była poszukiwana osoba na stanowisko A. B. jednak nie zostało to w jakikolwiek sposób udowodnione. Ponadto w czasie przebywania ubezpieczonej na zwolnieniach lekarskich nie została zatrudniona osoba na zastępstwo za A. B., a czynności jej przejął M. K.. Zatem nieobecność ubezpieczonej nie dezorganizowała pracy w (...) sp. z o.o. Z dokumentacji finansowej spółki wynika, że (...) w latach 2016-2018 ponosił stratę, zatem warto było się zastanowić nad dalszym utrzymywaniem stanowiska ubezpieczonej. A. B. w czasie pracy miała zajmować się obsługą umowy z (...) sp. z o.o. jednak nieliczne wiadomości e-mail pochodzące od ubezpieczonej nie potwierdzają faktu zatrudnienia. Wiadomości wysyłane do potencjalnych kontrahentów były generowane przez M. K., a ubezpieczona była jedynie wskazana jako osoba do kontaktu.

Wskazać również należy, że strony nie przedstawiły zakresu obowiązków stanowiącego integralną część umowy o pracę, do których miało należeć: kontrola realizacji planów sprzedaży w miejscach prowadzenia działalności przez agentów współpracujących ze spółką, okresowe wizytacje u w/w, pozyskiwanie nowych agentów, rozliczanie sprzedaży, kontrola jakości pracy agentów, pozyskiwanie nowych agencji oplat i ich bieżąca obsługa, dbanie o

interesy przedsiębiorcy, uczestnictwo w szkoleniach i dążenie do podnoszenia kwalifikacji, stosowanie się do poleceń służbowych.

Nie zostało również przedłożone zaświadczenie lekarskie o dopuszczeniu pracownika do pracy na określonym stanowisku. Pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie (art. 229 § 4 k.p.).

Strony nie przedstawiły również żadnych dowodów na spotkania ubezpieczonej z kontrahentami. Stwierdzenie o spotkaniach w różnych miejscach jest miało wiarygodne. Część przedstawionych wiadomości sporządzanych przez ubezpieczoną pochodzi z okresu kiedy przebywała na zwolnieniu lekarskim. Nie stanowią one zatem dowodu na wykonywanie pracy przez A. B.. Raporty do Komisji Nadzoru Finansowego, które miały być składane przez ubezpieczoną nie są sygnowane danymi osobowymi A. B..

Widywanie ubezpieczonej kilka razy w tygodniu przez świadka w biurze, sporadyczne kontakty z kontrahentami czy dowożenie dokumentów nie jest miarodajnym dowodem na świadczenie przez wnioskodawczynię pracy w reżimie pracowniczym. Sporządzenie dokumentów jak szkolenie BHP i oświadczenie składane przy zawarciu umowy o pracę nie świadczy o rzeczywistym wykonywaniu przez strony praw i obowiązków pracodawcy i pracownika. Informacje dotyczące świadczenia pracy przez ubezpieczoną były bardzo ogólne.

Przypomnieć również należy, że ubezpieczona jest z zawodu architektem. W związku małżeńskim z M. K. jest od (...), wspólnie mają czworo dzieci urodzone w 2011 r., 2013 r., 2016 r., i 2018 r. M. K. prowadzi działalność gospodarczą od 23 sierpnia 1999 r. Początkowo ubezpieczona prowadziła własną działalność gospodarczą, a od 1 kwietnia 2013 r. do 8 kwietnia 2015 r. ubezpieczona była osobą współpracującą z mężem.

Należy podkreślić również, 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 pozorów, 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 pozorów 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.

Działania ubezpieczonej u płatnika składek świadczą o współpracy, a nie wykazują charakteru podporządkowania wynikającego z umowy o pracę. Działania stron zmierzały do tego, aby zminimalizować wysokość uiszczanych wpłat do systemu, w zamian uzyskując długotrwale świadczenia. Jak wynika z zestawienia przekazanego przez organ rentowy ubezpieczona w okresie zatrudnienia u płatnika składek tj. od dnia podpisania umowy o pracę 9 kwietnia 2015 r. otrzymała z ubezpieczenia społecznego ponad czterokrotnie więcej świadczeń niż dokonała wpłat z tytułu składek.

Oceniając całokształt czynności wykonywanych przez A. B. w trakcie zatrudnienia w istocie odpowiadają czynnościom wykonywanym przez osoby współpracujące. Utrwalony jest pogląd, że małżonek zatrudniony na podstawie umowy o pracę przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą jest traktowany jako osoba współpracująca i zgodnie z art. 8 ust. 2., art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalne, rentowe, zdrowotne i dobrowolnie chorobowemu. Również Sąd Najwyższy w uzasadnieniu wyroku z dnia 19 września 2003 r. II UK 41/2003 (OSNP 2004/11 poz. 199) wskazał, że rzeczywisty charakter pracowniczego zatrudnienia osób bliskich pracodawcy wymaga (...) przekonującej oceny, że zostały spełnione formalne i realne warunki do podjęcia zatrudnienia, a także że miało miejsce rzeczywiste wykonywanie przez osobę bliską obowiązków o cechach kreujących zobowiązania pracownicze.

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 wnioskodawczyni z wynikającego z zawartej umowy o pracę obowiązku jej świadczenia, to takie zachowanie uznać należy za naganne i niezasługujące na ochronę.

Reasumując, Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd I instancji nie uchybił przepisom prawa materialnego art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ustawy systemowej i art. 22 k.p. uznając, że ubezpieczona jako pracownik u płatnika składek nie podlega ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu) od dnia 24 lipca 2017 r.

Mając na uwadze poczynione ustalenia i rozważania, podzielając stanowisko Sądu I instancji i uznając apelację wnioskodawcy za bezzasadną, Sąd Apelacyjny, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł, jak w sentencji.

SSA Daria Stanek SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń SSA Małgorzata Gerszewska