

Sygn. akt III AUa 10/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 października 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Beata Górską (spr.)
Sędziowie:	Jolanta Hawryszko Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 13 października 2021 r. w S.

sprawy D. P. i G. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim z dnia 12 listopada 2020 r., sygn. akt VI U 179/20

I. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie oraz zasądza od D. P. i G. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwoty po 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu;

II. zasądza od D. P. i G. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwoty po 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Beata Górską	Jolanta Hawryszko
-------------------	--------------	-------------------

Sygn. akt III AUa 10/21

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. decyzją z dnia 31.01.2020 roku, nr (...), stwierdził, że D. P. jako pracownik płatnika składek (...) G. P., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1.06.2016 roku. D. P. odwołała się od przedmiotowej decyzji wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że od dnia 1.06.2016 roku podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia u G. P.. Podała, że w chwili zawierania umowy o pracę z płatnikiem składek była już w ciąży, o czym płatnik wiedział oraz, że została zatrudniona jako kierownik kancelarii i tłumacz a jej zatrudnienie spełniało warunki uznania za wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy. G. P. także

odwołał się od decyzji ZUS z dnia 31.01.2020 roku, domagając się zmiany decyzji poprzez ustalenie, że od dnia 1.06.2016 roku ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia w jego firmie.

Postanowieniem z dnia 1.04.2020 roku (k. 14 akt VI U 180/20) Sąd połączył do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy z odwołania D. P. i G. P. od decyzji z dnia 31.01.2020 roku. W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania. W uzasadnieniu pisma organ podał, że ubezpieczona została zatrudniona przez swojego teścia, a w chwili zatrudnienia była w ciąży. Przed zatrudnieniem skarżącej w firmie płatnika nie było stanowiska kierownika kancelarii i tłumacza a nadto brak jest dowodów na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną. Strony zawarły umowę o pracę bez woli jej faktycznej realizacji, a jedynie dla stworzenia pozorów wykonywania pracy w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

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

D. P. (z domu K.) urodziła się (...), ma wykształcenie wyższe – magister biotechnologii. Ukończyła również studia podyplomowe w zakresie zarządzania jakością, a także kurs w zakresie profesjonalnej obsługi klientów. W 2009 roku ukończyła kurs nauki języka niemieckiego. W okresie studiów ubezpieczona dorabiała w firmie (...). W trakcie studiów przez pół roku studiowała na tzw. wymianie zagranicznej w Grecji, gdzie zajęcia były prowadzone w języku angielskim.

Od 2008 roku do 2010 roku ubezpieczona pracowała jako przedstawiciel ubezpieczeniowy, a w 2010 roku jako laborant kontroli jakości.

Ubezpieczona w okresie od 2.08.2010 roku do 31.12.2013 roku była zatrudniona w Aptece (...) M. W. i z tego tytułu podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. W okresie od 20.09.2010 roku do 12.03.2011 roku była niezdolna do pracy i pobierała zasiłek chorobowy z ubezpieczenia chorobowego. Niezdolność do pracy dotyczyła choroby w czasie ciąży. W dniu 13.03.2011 roku ubezpieczona urodziła dziecko i w związku z tym przebywała na zasiłku macierzyńskim od 13.03.2011 roku do 13.08.2011 roku, zaś od dnia 14.08.2011 roku do 31.12.2013 roku przebywała na urlopie wychowawczym.

W okresie od stycznia 2014 roku do maja 2016 roku ubezpieczona pracowała jako asystentka recepcji w hotelu (...) w Holandii. W tym okresie skarżąca nie podlegała ubezpieczeniom społecznym w Polsce.

W dniu 28.05.2016 roku ubezpieczona przeszła badania lekarskie, a lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do zatrudnienia jej na stanowisko kierownika kancelarii podatkowej i tłumacza. W dniu 1.06.2016 roku odbyła szkolenie z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy i zawarła umowę o pracę na czas nieokreślony z teściem G. P. prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) Doradztwo (...) z siedzibą w M.. Skarżąca dniu podpisania umowy o pracę, była w ciąży, o czym wiedział płatnik składek. Strony zgodnie ustaliły, że wynagrodzenie za pracę skarżącej będzie wynosiło 3 500,00 zł brutto miesięcznie, a wynagrodzenie będzie skarżącej wypłacane raz w miesiącu, gotówką, w siedzibie firmy płatnika. Ubezpieczona wykonywała pracę zgodnie z umową, na stanowisku kierownika kancelarii podatkowej i tłumacza. Pracę wykonywała w siedzibie firmy w M. przy ul. (...) w godzinach od 7:00 do 15:00. W 2016 roku swoje obowiązki wykonywała w biurze na parterze budynku. Ubezpieczona doprowadziła do zawarcia umowy zlecenia z firmą (...) Sp. z o.o. reprezentowaną przez prezesa zarządu B. C.. Przedmiotem zlecenia było prowadzenie ksiąg rachunkowych, ewidencji, sporządzanie deklaracji podatkowych. Obsługiwała klientów kancelarii, m.in. S. C., który przynosił jej swoje dokumenty księgowo, czy też M. G., P. J., T. W.. Pracownicy firmy płatnika i zleceniobiorcy przekazywali ubezpieczonej swoje wnioski o urlop, prośby o wcześniejszej wyjście z pracy; to również ubezpieczona zajmowała się prowadzeniem list obecności tych osób. D. P. pomagała M. W. (2) czy K. S. w pracy, gdy była taka potrzeba. Skarżąca obsługiwała także pocztę email G. P., dokonywała tłumaczeń wiadomości email napisanych w języku angielskim lub holenderskim. Faktury gotówkowe wystawiała K. S. i M. W. (2), zaś faktury przelewowe i na koniec miesiąca wystawiała ubezpieczona. Skarżąca stworzyła dwujęzyczne faktury: na polskiej fakturze nanosiła nazwy w języku obcym. Zgłaszali się do niej klienci zagraniczni. Była tłumaczem na spotkaniach,

tłumaczyła faktury zagraniczne. Miała dostęp do konta firmy, płaćła faktury kosztowe biura, wysyłała klientom ponaglenia.

W dniu 26.09.2016 roku ubezpieczona urodziła dziecko w Holandii. Od 26.09.2016 roku do 24.09.2017 roku D. P. przebywała na urlopie macierzyńskim, zaś od 25.09.2017 roku do 30.03.2019 roku – na urlopie wychowawczym. W dniu 1.04.2019 roku ubezpieczona wróciła do pracy do płatnika składek. Tego samego dnia strony podpisały aneks do umowy o pracę, w którym zgodnie ustaliły, że wynagrodzenie ubezpieczonej będzie wynosiło 5 000,00 zł brutto miesięcznie. Od 1.04.2019 roku skarżąca nie pracowała już na parterze budynku lecz w gabinecie G. P., bowiem na parterze gdzie poprzednio pracowała skarżąca, płatnik utworzył sekretariat z dwoma stanowiskami pracy. Następnie, od dnia 5.05.2019 roku do 5.05.2020 roku skarżąca przebywała na urlopie macierzyńskim i rodzicielskim.

G. P. rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej w 1995 roku. Przeważająca działalność to doradztwo rachunkowo – księgowo i doradztwo podatkowe. G. P. jest doradcą podatkowym. Zatrudnia m.in. A. S. od dnia 1.06.2007 roku na podstawie umowy zlecenia, z wynagrodzeniem 3 709,71 zł brutto. Zlecenia wykonuje w siedzibie płatnika w godzinach od 7:00 do 15:00. W 2016 roku pracowała razem z D. P., która była kierownikiem kancelarii. Widziała ubezpieczoną w godzinach pracy w siedzibie płatnika. D. P. zlecała A. S. wykonanie różnych czynności w kancelarii np. przekazywanie dokumentów księgowych od klienta do księgowania w różnych terminach. Płatnik składek miał zawartą umowę zlecenia również z K. M., która wykonuje na rzecz płatnika sporządzanie ewidencji i innych dokumentów dla potrzeb podatkowych, dla klientów indywidualnych i podmiotów gospodarczych. Otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 4 053,53 zł brutto. Od czerwca 2016 roku pracowała razem z D. P., która zlecała jej wykonywanie różnych czynności, jako kierownik kancelarii. Od 1.02.2014 roku płatnik składek zatrudnił także na umowę zlecenia (a od lutego 2020 roku na umowę o pracę) M. K., z wynagrodzeniem 3 297,09 zł, która od czerwca 2016 roku pracowała z ubezpieczoną i wykonywała prace przez nią zleczone. Od dnia 29.01.2019 roku G. P. zatrudnia na umowę zlecenia również M. W. (2), z wynagrodzeniem 2700,00 zł brutto. Od dnia 1.04.2019 roku pracowała ona z ubezpieczoną, która wykonywała obowiązki kierownika kancelarii. Ubezpieczona przydzielała jej pracę. Płatnik składek od 5.02.2019 roku zatrudnia na umowę zlecenia K. S., która zajmuje się przede wszystkim obsługą sekretariatu. Od dnia 1.04.2019 roku pracowała ona razem z ubezpieczoną, która przydzielała jej pracę.

Na dzień 1.06.2016 roku G. P. zatrudniał na podstawie umowy zlecenia w sumie 5 osób: K. B., M. K., K. M., K. P. i A. S.. Na dzień złożenia odwołania płatnik składek zatrudniał łącznie 8 osób, z czego 4 (E. C., M. K., K. M. , A. S.) na podstawie umowy zlecenia, a 4 (K. P., D. P., K. S. i M. W. (2) na podstawie umowy o pracę. W okresie od 1.06.2016 roku do 31.12.2019 roku zatrudnionych i zgłoszonych do ZUS było łącznie osiem osób.

Przychody płatnika składek wynosiły:

- w 2015 roku – 493 838,67 zł (stałe umowy z podmiotami gospodarczymi: 173);
- w 2016 roku – 542 462,15 zł (stałe umowy z podmiotami gospodarczymi: 192);
- w 2017 roku – 500 219,04 zł;
- w 2018 roku – 596 747,74 zł;
- w 2019 roku – 623 222,47 zł (stałe umowy z podmiotami gospodarczymi: 220).

Mąż ubezpieczonej od 2010 roku pracuje na terenie Holandii, dzieci ubezpieczonej i jej męża są zgłoszone do ubezpieczeń społecznych na terenie Polski i Holandii. W 2016 roku po urodzeniu dziecka D. P. przebywała w Holandii, jej mąż kupił tam mieszkanie.

D. P. od dnia 1.06.2016 roku podlega obowiązkowym ubezpieczeniom jako pracownik płatnika składek G. P..

Sąd Okręgowy uznał odwołanie ubezpieczonej i płatnika składek za zasadne, jako podstawę prawną rozstrzygnięcia wskazał art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1, ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963) w związku z art. 22 k.p.

Na wstępie Sąd I instancji wskazał, że dopuszczalne jest kwestionowanie przez organ rentowy faktu zawarcia umowy o pracę, co wynika z treści art. 83 ust. 1 oraz art. 41 ust. 13 ustawy z 13.10.1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych i orzecznictwa Sądu Najwyższego, a później zacytował treść art. 83 § 1 k.c. i dokonał wykładni tego przepisu w świetle wyroku Sądu Najwyższego z 17.12.1996 roku, I UK 32/96, OSNAPIUS Nr 15/1997. Następnie, wskazując na treść art. 58 § 1 K.c. w zw. z art. 300 k.p., Sąd Okręgowy wskazał, że nie można natomiast przypisać celu obejścia prawa stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki prawa płynące z tej umowy.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, wszyscy zeznający w sprawie świadkowie potwierdzili, że w spornych okresach widzieli ubezpieczoną w sekretariacie firmy, przy wykonywaniu przez nią czynności pracowniczych, pracownicy płatnika składek konsultowali się z ubezpieczoną, która im doradzała i pomagała w pracy, pomagała zwłaszcza świadkom: M. W. (2) i K. S.. Ubezpieczona rozdzielała ich pracę, prowadziła listy obecności, przyjmowała wnioski o wcześniejsze wyjście z pracy. Z kolei świadkowie będący klientami płatnika, tj. S. C., M. G. i P. J. oraz T. W. również widzieli ubezpieczoną w miejscu pracy w spornym okresie. Świadczenie ci widzieli skarżącą w siedzibie firmy płatnika podczas wykonywania przez nią czynności pracowniczych. Świadczenie ci są wieloletnimi klientami firmy płatnika, który przedstawił im skarżącą jako kierowniczkę kancelarii. Zarówno z zeznań świadków: M. W. (2), K. S., M. K. K. M., A. S. oraz zeznań ubezpieczonej i płatnika składek, a także z dokumentów zgromadzonych w sprawie wynika, że ubezpieczona w spornych okresach przyjmowała faktury, prowadziła korespondencję mailową z klientami płatnika. Doprowadziła również do zawarcia umowy z firmą (...) Sp. z o.o. reprezentowaną przez prezesa zarządu B. C.. Przedmiotem zlecenia było prowadzenie ksiąg rachunkowych, ewidencji, sporządzanie deklaracji podatkowych. Okoliczności zawarcia tej umowy potwierdziła ubezpieczona i G. P.. Analiza zgromadzonego materiału dowodowego nie pozostawia wątpliwości, że skarżącą i płatnika łączyła umowa o pracę. Sąd pierwszej instancji uznał, że z dokumentów zgromadzonych w sprawie wynika, że w firmie płatnika systematycznie wzrastała liczba klientów, co prowadziło do zwiększenia liczby osób zatrudnionych, a także zmiany umów zleceń na umowy o pracę dla poszczególnych pracowników oraz że D. P. nie była jedyną osobą zatrudnioną na podstawie umowy o pracę. Wraz ze zwiększeniem liczby klientów przychody płatnika składek systematycznie z roku na rok również się zwiększają, co wynika z dokumentów zgromadzonych w sprawie, a także zeznań świadków: M. W. (2), K. S., M. K. K. M., A. S. oraz zeznań ubezpieczonej i płatnika składek.

Sąd meriti przyjął, że skarżącą i płatnik udowodnili, że ubezpieczona posługuje się językami angielskim, holenderskim, niemieckim w sposób umożliwiający jej komunikację, a tym samym wykazali, że przyczyna zatrudnienia skarżącej z powodu jej znajomości języków obcych była prawdziwa, gdyż płatnik składek bez znajomości języków obcych nie mógł samodzielnie funkcjonować poza polskim rynkiem, oraz prowadzić rozmów, negocjacji i zawierać umów. Powyższe przekonało Sąd Okręgowy, że zarówno płatnik i ubezpieczona mieli interes w zawarciu umowy o pracę, gdyż odwołująca się podjęła się pracy w materii sobie dobrze znanej, a dającej jej zarobek, a jej teść uzyskał alternatywę dla rozwoju sprzedaży.

Sąd Okręgowy ocenił, że sytuacja finansowa płatnika składek pozwalała mu na zatrudnienie ubezpieczonej, a następnie wyjaśnił, że dał wiarę zeznaniom świadków: S. C., M. W. (2), K. S., M. K., K. M., A. S., M. G., P. J. i T. W., albowiem wzajemnie się one uzupełniały, tworząc logiczną całość. Świadczenie są osobami obcymi dla ubezpieczonej i płatnika składek. Jednocześnie są pracownikami płatnika składek lub jego klientami i posiadają wiedzę na temat tego, czy skarżącą w spornym okresie rzeczywiście świadczyła pracę na rzecz firmy płatnika składek. Wszyscy świadkowie zgodnie zeznali, że widzieli ubezpieczoną w siedzibie płatnika składek podczas wykonywania czynności pracowniczych. Sąd nie znalazł żadnych podstaw by odmówić tym zeznaniom wiarygodności. Sąd dał wiarę w całości również zeznaniom ubezpieczonej i G. P. albowiem zeznania te znajdują potwierdzenie w pozostałym zgromadzonym w sprawie materiale dowodowym (zeznaniach świadków i dokumentom zgromadzonym w sprawie), a pozwany nie wykazał okoliczności przeciwnych. Sąd pierwszej instancji wskazał, że skarżącą przed zawarciem z płatnikiem składek

była w ciąży i faktu tego nie ukrywała, wiedział to i płatnik i pracownicy zatrudnieni w firmie płatnika. Zdaniem Sądu Okręgowego sam fakt bycia w ciąży sam przez się nie stanowi przeciwwskazania do podjęcia zatrudnienia, co znajduje odzwierciedlenie w treści wyroku Sądu Najwyższego z 28.04.2005 roku w sprawie I UK 236/04 (OSNP 2006, nr 1-2, poz. 28) oraz wyroku z 25.01.2005 roku w sprawie II UK 141/04 (OSNP 2005, nr 15, poz. 235).

Przy ocenie zasadności odwołania Sąd Okręgowy miał na uwadze, że, jak wynika z zeznań świadków, zatrudnienie ubezpieczonej przyczyniło się do usprawnienia działalności firmy. Księgowe nie musiały już odrywać się od pracy celem obsługi klientów bowiem zajmowała się tym wyłącznie ubezpieczona jako kierownik kancelarii. Klienci potwierdzili obecność skarżącej w sekretariacie, przyjmowanie przez nią dokumentów. Obowiązki skarżącej po jej odejściu na długotrwałe zwolnienie lekarskie zostały rozdzielone między pozostałych pracowników, i częściowo przejęte przez płatnika składek, który oczekuje na powrót ubezpieczonej do pracy po urlopie macierzyńskim. W ocenie Sądu pierwszej instancji nie wydaje się właściwym aby organ rentowy czy sąd dokonywali oceny działań pracodawcy z punktu widzenia racjonalności i zgodności z zasadami prawidłowego zarządzania przedsiębiorstwem. W następnej kolejności Sąd Okręgowy wyjaśnił pojęcie czynność prawnej pozornej w myśl art. 83 § 1 k.c. i wskazał, że bez znaczenia dla sprawy była ustalona przez strony wysokość wynagrodzenia za pracę bowiem organ rentowy w spornej decyzji kwestionował fakt podlegania przez odwołującą ubezpieczeniom społecznym, zarzucając pozorność łączącej strony umowy o pracę.

Sąd Okręgowy zaakcentował, że Świadkowie, ubezpieczona i płatnik składek zgodnie zeznali, że ubezpieczona w spornym okresie świadczyła pracę na rzecz płatnika składek zgodnie z zakresem swoich obowiązków, zaś pozwany nie przedstawił żadnych dowodów przeciwnych, a jedynie gołosłowne twierdzenia. Nadto uznał, że bez znaczenia jest okoliczność, że mąż ubezpieczonej mieszka, pracuje i kupił mieszkanie na terenie Holandii oraz że skarżąca urodziła tam swoje dzieci oraz przebywała tam wraz z mężem po urodzeniu dzieci. Skoro bowiem materiał dowodowy potwierdził, że w spornym okresie ubezpieczona świadczyła pracę na rzecz płatnika składek, to okoliczność gdzie przebywała poza spornym okresem (przed zatrudnieniem, w czasie urlopu macierzyńskiego czy wychowawczego) jest bez znaczenia dla rozstrzygnięcia kwestii spornych.

W ocenie Sądu Okręgowego przedstawiony materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, że umowa została zawarta dla pozorów, gdyż wskazuje, że doszło do realizowania stosunku pracy w sposób określony w zawartej umowie o pracę. Zawierając umowę o pracę odwołująca się była zdolna do jej świadczenia mimo stanu ciąży, stanowisko pracy było nowe, ale nie było sztucznie stworzone, bo jej praca była potrzebna.

W oparciu o powyższe rozważania, Sąd pierwszej instancji zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż odwołująca podlega jako pracownik płatnika składek G. P. obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, od dnia 1.06.2016 roku i zasądził od organu rentowego na rzecz odwołujących kwotę 861,48 zł. Tytułem zwrotu kosztów procesu.

Apelację od powyższego wyroku wniósł organ rentowy, który zaskarżył rozstrzygnięcie w całości i zarzucił mu :

- sprzeczność ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego poprzez przyjęcie, że w sprawie brak było przesłanek do ustalenia, że ubezpieczona nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika

- naruszenie art.233 K.p.c. przez brak wszechstronnego rozpoznania zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym przekroczenie granicy swobodnej oceny dowodów i wyprowadzenie niezgodnych z doświadczeniem życiowym i zasadami logiki wniosków i konkluzji pomimo tego że okoliczności sprawy takie jak brak doświadczenia zawodowego powódki, krótkotrwałe okresy zatrudnienia, prowadzenie centrum interesów życiowych na terenie Holandii, powiązania rodzinne powódki i płatnika powinny prowadzić do konkluzji że umowa o pracę między ubezpieczoną a płatnikiem została zawarta w celu uzyskania nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych.

W oparciu o powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi pierwszej instancji do ponownego

rozpatrzenia i o zasądzenie od powodów na rzecz organu rentowego kosztów postępowania za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wskazał, że w sprawie nie było racjonalnych podstaw do zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek w spornych okresach.

W ocenie organu rentowego zawarcie umowy o pracę w okolicznościach takich jak: świadomość ciąży w okresie zatrudnienia i późniejszego aneksowania umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia, prowadzenie centrum interesów życiowych w Holandii - błędnie uznane przez Sąd za nieistotne w sprawie - małżonek ubezpieczonej mieszka w Holandii, kupił tam mieszkanie, podlega tam ubezpieczeniom społecznym.

Zdaniem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych istotnym jest, że ubezpieczona pracowała w Holandii do maja 2016 r. i nie posiadała pracy na stanowisku zatrudnienia, kierownika kancelaria podatkowej, bowiem czym innym jest wykonywanie pracy w recepcji hotelu czy też praca sprzedawcy w aptece a pełnienie funkcji kierownika kancelarii podatkowej.

Ponadto organ rentowy zwrócił uwagę, że nie można wykluczyć tego, że podpisy (pieczętki) na fakturach mogły zostać umieszczone w późniejszym okresie ściśle dla potrzeb niniejszego procesu, ponieważ nie są to dokumenty sporządzone przy obecności osób trzecich - niezbędne elementy faktury zostały podane w przepisie art.106 e ustawy o podatku od towarów i usług. Istotnym jest także to, że przed i po spornych okresach płatnik nie zatrudnił na miejsce ubezpieczonej innej osoby.

Organ rentowy podkreślił, że D. P. jako synowa płatnika mogła rzeczywiście przebywać w jego siedzibie, ale nie świadczy to jeszcze o tym, że wykonywała ona tam pracę. W odpowiedzi na apelację ubezpieczona i płatnik składek wnieśli o jej oddalenie i o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej i płatnika składek zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego, liczonymi od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty, w tym kosztów zastępstwa procesowego według przedłożonego zestawienia tych kosztów, a w przypadku jego braku według norm przepisanych.

W uzasadnieniu pisma wskazano, że zarzuty apelacji nie znajdują jakichkolwiek merytorycznych podstaw, a zarzut braku racjonalnych podstaw do zatrudnienia ubezpieczonej nie wytrzymuje konfrontacji ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym i ma wydźwięk wyłącznie polemiczny, gdyż ZUS nie kwestionował nigdy wykształcenia odwołującej, skupiając się jedynie na podważeniu jej w obsłudze klientów.

W ocenie ubezpieczonej i płatnika składek, wbrew zapatrywaniom organu rentowego, żadnego wpływu na jakość, rzetelność i faktyczność świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek, nie mają koligacje rodzinne łączące ubezpieczoną i płatnika składek. W polskim systemie prawnym nie obowiązują bowiem regulacje zabraniające pracodawcom zatrudniania członków rodziny, o ile ci rzeczywiście wykonują powierzone im obowiązki

W piśmie zaakcentowano, że organ rentowy nie sprostał spoczywającemu nań ciężarowi dowodowemu w zakresie udowodnienia okoliczności przeciwnych, tj. nie przedstawił żadnych dowodów świadczących o tym, że D. P. nie wykonywała pracy na rzecz Płatnika składek w kwestionowanych okresach, a więc, że chociażby nie stawiała się w pracy, nie wypełniała powierzonych jej obowiązków, nie pozostawała w stosunku podporządkowania pracowniczego, czy też, że nie otrzymywała wynagrodzenia za pracę.

W dalszej części pisma podniesiono, że twierdzenia apelującego pozostają w oczywistej sprzeczności ze zgromadzonym przez sąd pierwszej instancji materiałem dowodowym, z którego sąd ten wyciągnął logiczne i prawidłowe wnioski, podczas gdy stanowisko ZUS jest niekonsekwentne, bowiem w roku 2016, w oparciu o faktury VAT - których autentyczność obecnie poddaje w wątpliwość - uznał, że umowa była faktycznie realizowana przez strony, by następnie, w roku 2019, stanowisko to zmienić, choć nie zmieniły się okoliczności związane z kwestionowaną umową o pracę.

W konkluzji ubezpieczona i płatnik składek stwierdzili, że zaoferowany przez odwołujących się materiał dowody niezbitnie wykazuje, że ubezpieczona świadczyła na rzecz płatnika pracę w sposób stały, zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy, a w raku przedstawienia przez skarżącego nowych okoliczności i dowodów, które mogłyby mieć wpływ na zmianę postrzegania prawidłowo ustalonego stanu faktycznego sprawy, nie może być mowy o uwzględnieniu żądań apelacji.

Sąd Apelacyjny zważył, że: apelacja organu rentowego, jako zasadna, skutkowałą wydaniem wyroku reformatoryjnego. W ocenie Sądu odwoławczego Sąd pierwszej instancji błędnie przyjął, że ubezpieczona D. P., jako pracownik płatnika składek G. P., podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1.06.2016 roku. Na wstępie rozważań wskazać należy, iż postępowanie apelacyjne ma charakter merytoryczny i jest kontynuacją postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji, a de facto przed organem rentowym. Tym samym więc sąd drugiej instancji nie może ograniczać się do oceny zarzutów apelacyjnych, lecz powinien niezależnie od ich treści - dokonać ponownych własnych ustaleń, a następnie poddać je ocenie pod kątem prawa materialnego (zob. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 31.01.2008 r., III CZP 49/ 07, OSNC 2008, nr 6, poz. 55). Może także przeprowadzić ponowną ocenę dowodów zgromadzonych w pierwszej instancji. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z 28.01.2009 r., IV CSK 341/08, sąd drugiej instancji nie narusza art. 386 § 1 k.p.c., jeżeli zmieni zaskarżone orzeczenie i orzeknie co do istoty sprawy na podstawie oceny, że apelacja jest zasadna. W uzasadnieniu postanowienia podkreślono, że sąd drugiej instancji może zmienić ustalenia faktyczne stanowiące podstawę orzeczenia sądu pierwszej instancji, ma jednak obowiązek dokonać własnej oceny wyników postępowania dowodowego i objąć nią wszystkie przeprowadzone dowody. Analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego doprowadziła do przyjęcia przez Sąd Apelacyjny ustaleń częściowo odmiennych, niż te, które zostały poczynione przez Sąd Okręgowy, a w konsekwencji do uznania, iż w przedmiotowej sprawie zachodziły przesłanki do uznania, że zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa. Sąd Apelacyjny uznaje i przyjmuje za własne ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji dotyczące wykształcenia i przebiegu kariery zawodowej D. P. do maja 2016 r., ustalenia dotyczące G. P. w zakresie opisu rodzaju prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, przychodu i zatrudnianych pracowników z wyjątkiem ustaleń dotyczących zatrudnienia i przebiegu pracy D. P..

Ponadto, Sąd Apelacyjny ustalił, że:

1. ubezpieczona wytworzyła faktury nr (...),
2. M. K., K. M. i A. S. podpisały oświadczenia znajdujące się na k. 44-47 IV tomu akt organu rentowego,
3. ubezpieczona podpisała listy obecności za czerwiec 2016, lipiec 2016, sierpień 2016 i wrzesień 2016 oraz za kwiecień 2019 i maj 2019,
4. ubezpieczona i płatnik w dniu 1 kwietnia 2019 r. podpisali dokument zatytułowany „ aneks” ,
5. ubezpieczona i płatnik w dniu 1 czerwca 2016 r. podpisali dokument zatytułowany „ umowa o pracę” ,
6. ubezpieczona opatrzyła własnoręcznym podpisem z dopiskiem „ zapłacono” dokumenty znajdujące się na k. 23-34,
7. przychody płatnika składek w 2019 roku – 258 993,90 zł (bilans w aktach organu rentowego, k.40)
8. dochody płatnika składek wynosiły:
 - w 2016 roku – 207 639,26 zł (bilans w aktach organu rentowego , k. 37 tom IV)
 - 2016 r.
 - w 2017 roku – 183 104,43 zł; (bilans w aktach organu rentowego , k. 38 tom IV)
 - w 2018 roku – 221 748,17 zł; (bilans w aktach organu rentowego , k. 39 tom IV)

- w 2019 roku – 47 523,55 zł (bilans w aktach organu rentowego , k.40 tom IV)

Sąd Apelacyjny akceptuje także rozważania prawne Sądu Okręgowego dotyczące art. 83 §1 k.c., których Sąd meriti nie odniósł jednak do stanu faktycznego.

W pierwszej kolejności należy wyjaśnić, że niewłaściwym jest pogląd Sądu Okręgowego, że pozwany nie wykazał, że ubezpieczona nie świadczyła pracy na rzecz płatnika składek. Abstrahując od fizycznej niemożliwości wykazania dowodu przeciwnego, tj. dowodu na nieświadczenie pracy, gdyż takiego rodzaju dowód nie istnieje, należy wyjaśnić, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ciężar dowodu rozkłada się w sposób odmienny, niż to Sąd I instancji przedstawił.

W odniesieniu do spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, zauważenia wymaga, że postępowanie sądowe toczy się na skutek odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, która jest podejmowana na podstawie przepisów procedury administracyjnej, w określonym stanie faktycznym stwierdzonym przez Zakład. Z chwilą, gdy sprawa zawiśnie przed sądem, toczy się już w trybie procesu cywilnego, chociaż z uwzględnieniem proceduralnych odrębności przewidzianych dla rozstrzygania tej kategorii spraw. Organ i osoba odwołująca się od decyzji są równorzędnymi stronami, a sąd zobligowany jest w czasie prowadzonego postępowania uwzględniać reguły dowodowe przewidziane w procedurze cywilnej, wynikające z art. 213 § 1 k.p.c., 228 § 1 k.p.c., 230 i 231 k.p.c. W takiej sprawie odwołanie zastępuje pozew, a zatem to na odwołującym spoczywa ciężar wykazania, że zaskarżona decyzja jest z pewnych względów wadliwa. Powszechnie przyjmuje się w orzecznictwie, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie toczy się od nowa, lecz stanowi kontynuację uprzedniego postępowania przed organem rentowym (np. wyrok Sądu Najwyższego z 9 grudnia 2008 r., I UK 151/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 146). Z tej przyczyny obowiązkiem strony wnoszącej odwołanie jest ustosunkowanie się do twierdzeń organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z art. 232 k.p.c. W tym zatem celu to odwołujący musi przedstawić dowody, które uzasadniają zarzut wadliwości decyzji. Oczywiście wadliwość decyzji może też wynikać z błędnej wykładni prawa materialnego, co rzecz jasna nie będzie wymagało postępowania dowodowego. Niemniej w każdym przypadku, gdy adresat decyzji nie zgadza się z faktami stanowiącymi podstawę zastosowania konkretnej normy prawa musi przedstawić dowody okoliczności przeciwnych. Wymaga podkreślenia, że na gruncie procedury cywilnej obowiązuje zasada prawdy materialnej wynikająca z przywołanego wyżej art. 3 k.p.c. Stąd 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. Oczywiście, o ile decyzja organu opiera się na wątpliwych podstawach faktycznych odwołujący się, będący adresatem decyzji nie będzie miał problemu proceduralnego z podważeniem zasadności decyzji. Natomiast jeżeli organ oparł decyzję na faktach miarodajnych, kwestionujący decyzję musi przedstawić dowody podważające te fakty (por. : Postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 sierpnia 2018 r. I UK 362/17, LEX nr 2540121).

Skoro więc odwołujący się - wbrew wynikom postępowania kontrolnego organu sformułowanym w oparciu o całokształt okoliczności sprawy - twierdzą, że ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę na rzecz swojego teścia, to musi przedstawić dowody, ewentualnie fakty bezsporne wskazujące na tę okoliczność. W ocenie Sądu Apelacyjnego przekonującymi dowodami nie są ani wytworzone przez ubezpieczoną faktury, ani wytworzona przez ubezpieczoną i płatnika składek dokumentacja pracownicza. Nie umknęło uwadze Sadu Apelacyjnego, że faktury opatrzone pieczęcią i podpisem ubezpieczonej, wystawione w dacie 31 lipca, znajdujące się zarówno w aktach organu rentowego jak i w aktach postępowania przed Sądem Okręgowym, zostały wystawione w dzień wolny od pracy, tj. w niedzielę podczas gdy na liście obecności za lipiec 2016 nie ma adnotacji o obecności ubezpieczonej w tym dniu w pracy. Powyższe tylko potwierdza przypuszczenia, że dokumentacja mogła zostać wytworzona przez ubezpieczoną w dowolnym czasie i nie stanowi dowodu na świadczenie pracy, tylko na wytworzenie tej dokumentacji przez ubezpieczoną.

Nieuprawniony jest wniosek Sądu pierwszej instancji, że materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, że umowa została zawarta dla pozorów, gdyż wskazuje, że doszło do realizowania stosunku pracy w sposób określony w zawartej umowie o pracę. Zasadny jest postawiony przez organ rentowy zarzut naruszenia art.233 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozpoznania zebranego w sprawie materiału dowodowego, w tym przekroczenie granicy swobodnej

oceny dowodów i wyprowadzenie niezgodnych z doświadczeniem życiowym i zasadami logiki wniosków. Organ rentowy słusznie zwrócił uwagę na koncentrację życia rodzinnego ubezpieczonej. Trudno pogodzić z zasadami doświadczenia życiowego wnioski Sądu Okręgowego, że dla rozstrzygnięcia sprawy nie ma znaczenia fakt miejsca faktycznego przebywania ubezpieczonej w czasie, w którym nie świadczyła pracy. Zasady elementarnej logiki podpowiadają, że w kontekście znajomości faktów: kupna mieszkania w Holandii, uczęszczania przez starsze dziecko w Holandii do szkoły podstawowej, wspólnego przebywania rodziny za granicą, a wreszcie urodzenia również młodszego dziecka w Holandii i faktu, że żadne z dzieci nie zostało zgłoszone do ubezpieczeń zdrowotnych w Polsce, nabiera znaczenia fakt podpisania przez płatnika składek będącego teściem ubezpieczonej, ze swoją synową będącą w zaawansowanej ciąży, umowy o pracę bezpośrednio po ustaniu tytułu do ubezpieczeń społecznych w Holandii i czynność taka nie może świadczyć o faktycznym zamiarze świadczenia pracy tylko o zamiarze pozyskania świadczeń z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.

Trafnie zwrócił uwagę organ rentowy na powtarzający się schemat działania odwołującej polegający na tym, że staje się gotowa do pracy i w pełni dyspozycyjna jedynie 2-4 miesiące przed kolejnymi porodami, a Sąd Okręgowy nie odnotował krótkotrwałej aktywności zawodowej ubezpieczonej w okresie poprzedzającym urodzenie drugiego dziecka. Choć nie można odmówić racji, że kobieta w ciąży może podjąć aktywność zawodową i to z zamiarem uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciążą, to jednak wymaga podkreślenia, że nie może to być zamiar wyłączny.

W tym miejscu należy przypomnieć, że dążenie do zagwarantowania ochrony zapewnionej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być z definicji uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa, jednakże skarżący powinni mieć na uwadze, że takiego rodzaju działanie nie może mieć charakteru bezprawnego. Celem takiego działania nie może być bowiem stworzenie pozornych, jakkolwiek formalno-prawnych podstaw dla objęcia ochroną prawną, lecz faktyczna, rzetelna realizacja przesłanek gwarantujących tego rodzaju ochronę. W każdym bowiem przypadku, gdy faktyczna realizacja warunków przyznania ochrony prawnej budzi wątpliwości, treść stosunku prawnego może zostać zweryfikowana. Dzieje się tak dlatego, że bezwarunkowe działanie polegające na dążeniu do zagwarantowania sobie ochrony, zapewnionej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, jest uzasadnione jedynie z osobistego, a nie społecznego punktu widzenia, gdy tymczasem ustalenie wysokości wynagrodzenia nieadekwatnego do wykonywanej pracy obciąża bezzasadnie fundusz ubezpieczeń społecznych, z którego korzysta większość społeczeństwa. Jakkolwiek pracodawca ma prawo do swobodnego decydowania o tym, czy chce zatrudnić i opłacać z własnych środków wynagrodzenie osobie, którą zatrudnił, jednak swoboda ta powinna podlegać szczególnie wnikliwej analizie, gdy pracodawca, jak w niniejszej sprawie, wypłaca wynagrodzenie za znikomy okres zatrudnienia, po czym wypłatę świadczeń przejmuje w całości Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Trafny jest pogląd Sądu Najwyższego, że wysokość przyznanego wynagrodzenia ma wpływ na wysokość świadczeń z ubezpieczeń społecznych, w związku z czym w tym zakresie należy uznać obowiązywanie odmiennych zasad (wyrok SN z 19.05.2009r. IIIUK 7/09).

Działanie D. P. i jej teścia było świadome i nakierowane wyłącznie na uzyskanie świadczeń kosztem pozostałych uczestników systemu. Było to więc działanie sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, a nadto w przekonaniu Sądu Apelacyjnego również pozorne. Przy czym pozorność należy odnosić do samego faktu zatrudnienia ubezpieczonej przez płatnika. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego zaistniał ciąg wzajemnie powiązanych okoliczności, wprost wskazujący na to, że strony zawarły umowę o pracę, lecz jedynie po to by stworzyć pozory pracy ubezpieczonej na stanowisku kierownika kancelarii podatkowej i tłumacza, z jednoznacznym zamiarem stworzenia wrażenia tego rodzaju pracy, tylko po to by w przewidywalnej i bliskiej przyszłości uzyskać znacząco wyższe świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

Nie sposób zgodzić się z oceną Sądu I instancji, że znajomości języków obcych ubezpieczonej stanowiła podstawę do uznania, że G. P. bez znajomości języków obcych nie mógł samodzielnie funkcjonować poza polskim rynkiem, oraz prowadzić rozmów, negocjacji i zawierać umów, dlatego, miał uzasadnioną potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej. W aktach sprawy nie znajduje się ani jedna faktura w języku obcym, która miała zostać przetłumaczona przez zatrudnioną

w tym celu osobę. Brak jest również dowodów w postaci korespondencji, chociażby elektronicznej w języku obcym, której tłumaczenie rzekomo należało do obowiązków pracowniczych ubezpieczonej.

Sąd Apelacyjny uznał za istotny również fakt, że w okresie nieobecności ubezpieczonej, D. P. jej teść nie zatrudnił nikogo na jej zastępstwo.

Znamiennym jest, że na . k 42 akt kontroli nr (...) G. P. na pytanie : „ Kto pełnił obowiązki kierownika kancelarii i tłumacza podczas nieobecności D. P.?” udzielił odpowiedzi : „ Podczas nieobecności D. P. wymienione obowiązki wykonywałem osobiście , kosztem ograniczenia przyjmowania spraw, postępowań podatkowych i innych”. W tym miejscu należy zauważyć, że pomimo nieobecności D. P. dochód płatnika składek w 2017 roku wyniósł 183 104,43 zł, w 2018 roku wzrósł do 221 748,17 zł. W 2019 roku D. P. wróciła do pracy, a dochód za ten rok wyniósł – 47 523,55 zł. W świetle znajomości ww. danych nie można wywieść, żeby nieobecność D. P. miała negatywny wpływ na kondycję finansową płatnika składek.

Analizując dochody płatnika należy stwierdzić, że jego kondycja finansowa w 2019 r. nie uzasadniała racjonalności ani zasadności podwyższenia , po powrocie z urlopu wychowawczego, wynagrodzenia ubezpieczonej, będącej w 8 miesiącu ciąży, do kwoty 5.000,00 zł brutto.

W ocenie Sądu odwoławczego zeznania świadków, jako osób będących zatrudnionych przez płatnika lub z nim współpracujących, należało potraktować z dużą dozą ostrożności, np. z faktu, że T. W. zeznał, iż G. P. przedstawił mu ubezpieczoną jako kierownika biura, a inni świadkowie zeznali, że widywali ją w sekretariacie i gabinecie G. P., nie wynika fakt świadczenia pracy. Trafnie zauważył organ, że skoro teść darzył synową tak dużym zaufaniem, co zresztą mocno zaakcentował Sąd Okręgowy, nie stanowi nic dziwnego, że mogła ona przebywać zarówno w sekretariacie teścia, jak iw jego gabinecie, ale nie stanowi to dowodu na świadczenie pracy. Żaden ze świadków nie potrafił sprecyzować, jakie dokładnie czynności wykonywała ubezpieczona i na czym dokładnie miała polegać „pomoc” i „ konsultacje” udzielane przez magistra biotechnologii księgowym. Sąd Apelacyjny nie dał wiary zeznaniom płatnika składek ani ubezpieczonej, albowiem byli oni osobami bezpośrednio zainteresowanymi uzyskaniem korzystnego rozstrzygnięcia i w swoich zeznaniach unikali ujawniania okoliczności będących dla nich niewygodnymi. Stopień wiarygodności, jaki można przypisać zeznaniom ubezpieczonej obrazuje m. in., jej wypowiedź na rozprawie w dniu 28 lipca 2020 r.: „ wprowadziłam zasadę, żeby dokumenty były wpięte do teczek i opisane”. Wypowiedź ta wskazuje na to, że przed zatrudnieniem ubezpieczonej w kancelarii podatkowej obsługującej ok 200 podmiotów, nie stosowano praktyki segregacji dokumentów i dopiero zatrudnienie synowej szefa pozwoliło na wprowadzenie tak podstawowej zasady.

Ponadto, w świetle znajomości powiązań rodzinnych stron umowy, wątpliwości Sądu Apelacyjnego budzi również fakt wypłacania ubezpieczonej, jako jedynemu pracownikowi, wynagrodzenia w gotówce oraz podpisania umowy o pracę od razu na czas nieokreślony z pracownikiem bez doświadczenia zawodowego na kierowniczym stanowisku, a do tego, po powrocie z urlopu wychowawczego, a przed porodem drugiego dziecka, rzekome wykonywanie pracy w gabinecie płatnika składek.

Reasumując : w ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy nie rozważył w sposób wszechstronny zgromadzonych dowodów, to zaś skutkowało błędnym rozstrzygnięciem. Sąd Apelacyjny, po dokonaniu ponownej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, stoi na stanowisku, że ani zgromadzone dokumenty, ani zeznania stron i świadków nie pozwalają na uznanie, że D. P. świadczyła jakąkolwiek pracę na rzecz G. P. w okresie od 1.06.2016 roku do 26.09.2016 ani w okresie od 1.04.2019 r. do 8.05.2019 r. Sąd Apelacyjny ocenił, że umowa o pracę D. P. i G. P. była pozorna w rozumieniu art. 83 §1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.

Mając na względzie powyższe Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony wyrok na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

O kosztach orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Urszula Iwanowska Beata Górska Jolanta Hawryszko