

Sygn. akt III AUa 451/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 lipca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Urszula Iwanowska (spr.)
Sędziowie:	Romana Mrotek Gabriela Horodnicka - Stelmaszczuk
Protokolant:	starszy sekretarz sądowy Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 2 lipca 2019 r. w S.

sprawy M. Ł. i P. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o objęcie ubezpieczeniem społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie

z dnia 27 czerwca 2018 r., sygn. akt VI U 1550/17

- zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania, oraz zasądza od M. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu,
- zasądza od M. Ł. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Romana Mrotek	Urszula Iwanowska	Gabriela Horodnicka – Stelmaszczuk
---------------	-------------------	---------------------------------------

Sygn. akt III AUa 451/18

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 22 września 2017 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że M. Ł. nie podlega od 2 maja 2017 r. jako pracownik u płatnika składek P. B. ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu,

chorobowemu i wypadkowemu wskazując na wyniki postępowania organ rentowy uznał, iż umowa o pracę zawarta pomiędzy M. Ł. a P. B. miała charakter pozorny. W ocenie organu działania stron nie zmierzały do faktycznego nawiązania stosunku pracy, lecz do wykreowania sytuacji, w której po zaledwie 38 dniach ubezpieczenia M. Ł. nabyła prawo do długotrwałego pobierania świadczeń z dwóch tytułów. Organ rentowy podkreślił, że poza zatrudnieniem u P. B. ubezpieczona prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie naprawy i konserwacji maszyn, przy czym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej odprowadza składki od podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia, czyli w 2017 roku od kwoty 600 zł. Dalej uzasadniając swoją decyzję organ rentowy podkreślił, że na dowód pracy strony przedłożyły jedynie dokumentację osobową ubezpieczonej. Ponadto organ rentowy zwrócił uwagę, że M. Ł. jest jedynym zatrudnionym przez P. B. pracownikiem. Co więcej, mimo wskazywania, że zatrudnienie pracownika w osobie M. Ł. było konieczne dla rozwoju firmy, pomimo wielomiesięcznej nieobecności ubezpieczonej nie zatrudnił on nikogo na jej miejsce. Powyższe prowadzi do przekonania, że stanowisko pracy zostało utworzone specjalnie dla ubezpieczonej.

Z powyższą decyzją nie zgodzili się ubezpieczona M. Ł. oraz płatnik P. B., którzy w swoich odwołaniach wnieśli o jej zmianę i uznanie, że M. Ł. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek P. B. od 2 maja 2017 r.

M. Ł. w swoim odwołaniu podniosła, iż wbrew ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zawarcie przez nią i płatnika składek umowy było faktyczne i odpowiadało rzeczywistej woli stron. Ubezpieczona podkreśliła, że strony zgodnie ustaliły wymiar czasu pracy, zakres jej zadań jako maklera nieruchomości oraz wysokość należnego jej wynagrodzenia, a po zawarciu umowy o pracę ubezpieczona rzeczywiście podjęła się wykonywania pracy na wskazanym stanowisku. Odwołująca się wskazała, że pracowała od poniedziałku do piątku od godziny 7 do 13, wykonując pod nadzorem płatnika pracę tj. odbierała telefony od klientów, dzwoniła do klientów, zamieszczała oferty nabycia lub zbycia nieruchomości, aktualizowała oferty już wystawione, nadto pokazywała lokale z oferty biura oraz zawierała umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości. Nadto ubezpieczona podkreśliła, że została zatrudniona z uwagi na swoje doświadczenie przy pracy o charakterze biurowym i organizacyjnym, a także z uwagi na biegłą znajomość języka angielskiego i włoskiego oraz uprawnienia do prowadzenia samochodu.

Również P. B. podkreślił, że M. Ł. począwszy od 2 maja 2017 r. pracowała w jego biurze, pod jego nadzorem od poniedziałku do piątku, wykonując na bieżąco zleczone jej czynności. Płatnik podkreślił przy tym, że stan zdrowia ubezpieczonej pozwalał jej na podjęcie obowiązków pracowniczych, nie było bowiem żadnych przesłanek wskazujących na to, że już w najbliższym czasie od podjęcia zatrudnienia, będzie miała problemy ze zdrowiem.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie w całości i zasądzenie od ubezpieczonej oraz od płatnika składek zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych podtrzymując w całości stanowisko przedstawione w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem z dnia 15 grudnia 2017 r. Sąd Okręgowy połączył do wspólnego rozpoznania i wyrokowania sprawę z odwołania M. Ł. i sprawę z odwołania płatnika składek P. B..

Wyrokiem z dnia 27 czerwca 2018 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że ubezpieczona M. Ł. jako pracownik u płatnika składek P. B. podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 2 maja 2017 r. (punkt I) oraz zasądził od organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz ubezpieczonej M. Ł. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (punkt II).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

M. Ł. jest absolwentką (...), Wydziału (...), (...). Jeszcze w trakcie studiów ubezpieczona pracowała w oparciu o umowę o pracę u swojego ojca w charakterze pracownika biurowego za wynagrodzeniem ok. 2 000 zł. Po śmierci ojca, w dniu 28 grudnia 2015 r. ubezpieczona podjęła własną działalność gospodarczą w zakresie naprawy i konserwacji maszyn.

Z tytułu prowadzenia działalności ubezpieczona odprowadza składki od podstawy wynoszącej 30% minimalnego wynagrodzenia, czyli w 2017 roku od kwoty 600 zł miesięcznie.

W dniu 28 kwietnia 2017 r. M. Ł. zawarła z P. B. prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą (...) P. B. umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 2 maja 2017 r. Ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku maklera nieruchomości, w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu, za wynagrodzeniem 1.950 zł brutto miesięcznie. Ubezpieczona przeszła wymagane badania lekarskie.

Przedmiotem działalności P. B. jest pośrednictwo w obrocie nieruchomościami. Biuro firmy mieści się w S. przy ulicy (...). P. B. z działalności gospodarczej uzyskał dochód w wysokości: w 2016 roku – 46.285,86 zł, zaś w 2017 roku – 17.989,92 zł.

W czasie trwania umowy o pracę M. Ł. faktycznie wykonywała pracę na rzecz P. B. prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą jako makler nieruchomości. Ubezpieczona pracowała codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 13.00. Swoją obecność w pracy potwierdzała własnoręcznym podpisem na liście obecności. Ubezpieczona miała wydzielone stanowisko pracy. Praca M. Ł. polegała na tym, że wyszukiwała oferty na rynku nieruchomości, prezentowała klientom oferty z biura i zawierała umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości. Ubezpieczona uczestniczyła w podpisaniu dwóch umów pośrednictwa: w dniu 25 maja 2017 r. z W. Ł. oraz w dniu 12 maja 2017 r. z R. Z., na mocy których pośrednik czyli P. B. podejmował się czynności pośrednictwa w celu zawarcia umowy kupna, zmiany lub dzierżawy.

Ubezpieczona otrzymała od pracodawcy wynagrodzenie w ustalonej przez strony wysokości. Wynagrodzenie za miesiąc maj zostało przesłane na konto ubezpieczonej, natomiast wynagrodzenie za miesiąc czerwiec, na jej wniosek, otrzymała gotówką. Pracodawca wypłacił ubezpieczonej za maj wynagrodzenie w kwocie 1.379,21 zł, natomiast za czerwiec wynagrodzenie w kwocie 1.379,25 zł.

Ubezpieczona zawierając z płatnikiem umowę o pracę była w ciąży, z czego zdawała sobie sprawę (w dniu 25 marca 2017 r. przeszła zabieg inseminacji domacicznej). Od 7 czerwca 2017 r. M. Ł. stała się niezdolna do pracy i od tej daty do czasu porodu pozostawała na zwolnieniu lekarskim.

Ubezpieczona nie wróciła jeszcze do pracy, aktualnie przebywa na urlopie wychowawczym.

W dniu 4 czerwca 2018 r. P. B. i M. Ł. zawarli umowę zlecenia, na mocy której ubezpieczona zobowiązała się do przyjmowania ofert związanych z obrotem nieruchomościami, prezentacji ofert sprzedaży, wynajmu nieruchomości, przygotowania ofert związanych z obrotem nieruchomościami (robienie zdjęć, formułowanie treści ogłoszeń, wprowadzenie do systemu). Umowa została zawarta na okres od 4 czerwca 2018 r. do 20 grudnia 2018 r. W § 3 zleceniobiorcy za wykonanie powyższych czynności przysługuje wynagrodzenie w wysokości 13,70 zł za każdą przepracowaną godzinę.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie art. 6 ust. 1 pkt. 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1, art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1, art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. na dzień wydania zaskarżonej decyzji: Dz. U. z 2007 r., nr 11, poz. 74 ze zm.; powoływana dalej jako: ustawa systemowa), Sąd Okręgowy uznał odwołania za uzasadnione.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że w niniejszej sprawie przesłankami wydania zaskarżonej decyzji było uznanie przez organ rentowy, iż umowa o pracę zawarta była przez ubezpieczoną i płatnika dla pozorów i nie może w związku z tym stanowić tytułu do objęcia M. Ł. pracowniczym ubezpieczeniem społecznym. W ocenie tego Sądu prawdziwość tego twierdzenia nie została jednak przez organ rentowy w toku niniejszego procesu udowodniona.

Stan faktyczny w sprawie sąd meriti ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach przeprowadzonej przez ZUS kontroli i złożonych przez odwołujących się, a także na podstawie zeznań M. Ł. oraz P. B. w charakterze strony oraz świadków K. Ł., R. Z. i W. Ł.. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła

wątpliwości tego sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji oraz w sposób rzetelny, stąd też sąd pierwszej instancji ocenił je jako wiarygodne. Tak samo sąd ocenił zeznania przesłuchanych osób uznając, iż były one wyczerpujące i logiczne, a nadto znalazły oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Okręgowy dając wiarę wyjaśnieniom płatnika i ubezpieczonej zwrócił przy tym uwagę, że zeznania płatnika i ubezpieczonej jako osób zainteresowanych korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem, mogłyby być choćby z tego powodu uznane za mało wiarygodne, jednak miał nadto na uwadze i to, że znalazły one pełne potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych świadków – w tym osób zupełnie obcych dla odwołujących się. Przy czym, trzeci ze świadków K. Ł. jest mężem ubezpieczonej, jednakże nie można wyłącznie na tej podstawie odmówić mu wiarygodności, zwłaszcza, że treść złożonych przez niego zeznań jest jasna, spójna i wzajemnie zgodna z pozostałymi dowodami - znalazła potwierdzenie w zeznaniach świadków K. Ł. i R. Z., którzy zgodnie wskazali, że w spornym okresie widzieli ubezpieczoną w trakcie wykonywania czynności na rzecz P. B.. Ocena powyższych dowodów dała podstawy do uwzględnienia odwołania od zaskarżonej decyzji.

Następnie sąd meriti podkreślił, że w toku postępowania sądowego organ rentowy – reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, będącego radcą prawnym, nie naprowadził żadnych dowodów na poparcie twierdzeń wyrażonych w zaskarżonej decyzji. Tymczasem w postępowaniach takich jak niniejsze główny ciężar dowodu spoczywa na organie rentowym. To on bowiem ma obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających przyjęcie, że wskazywany przez strony tytuł ubezpieczenia w rzeczywistości nie istnieje. Jednocześnie sąd ten podkreślił, że odwołanie od decyzji organu rentowego wszczyna postępowanie sądowe i w tym znaczeniu jest podobne do pozwu. Jednakże nie jest to zwykłe postępowanie cywilne, w którym regułą jest, że powód powinien udowodnić fakty, na których opiera powództwo. 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 organ powinien wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lutego 2007 r., I UK 269/06). Wyraźnego i jednoznacznego podkreślenia wymaga też, że do postępowania odrębnego z zakresu ubezpieczeń społecznych w zakresie postępowania dowodowego ma zastosowanie – bez żadnych ograniczeń – reguła wynikająca z art. 232 k.p.c., obowiązuje więc zasada kontradiktoryjności i dowodzenia swoich twierdzeń przez stronę. Wydanie decyzji przez organ rentowy w postępowaniu administracyjnym nie zwalnia go więc od udowodnienia przed sądem jej podstawy faktycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami rozkładu ciężaru dowodu (tak: Sąd Najwyższy m. in. w wyroku z dnia 7 stycznia 2010 r., II UK 148/09). Tymczasem w ocenie Sądu Okręgowego w analizowanym przypadku organ rentowy nie sprostał ciężarowi dowodu w tym zakresie, a zebrany w sprawie (zarówno w toku postępowania przed organem rentowym, jak i w toku procesu przed sądem) materiał okazał się niewystarczający dla wykazania zasadności stanowiska organu rentowego, że umowa o pracę łącząca odwołujących się została zawarta jedynie dla pozorów. W szczególności sąd meriti podkreślił, iż w toku postępowania sądowego organ rentowy - reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika - nie naprowadził żadnych dodatkowych dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ograniczając się do sporządzenia odpowiedzi na odwołanie, w której powtórzył argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji. Ze złożonej do akt dokumentacji z przeprowadzonej kontroli nie wynikają zaś żadne istotne dla sprawy okoliczności, odnoszące się do faktycznego wykonywania przez M. Ł. pracy na rzecz P. B..

Następnie przystępując do wyjaśnienia motywów rozstrzygnięcia w pierwszej kolejności sąd meriti wskazał, że w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozorów, a więc w sytuacji, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystała z jej pracy (por. wyrok z dnia 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAP 2001/13/449; wyrok z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006/11-12/190 oraz wyrok z dnia 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNAP 2002/20/496; Prawo Spółek 2003 nr 12, z glosą J. P. Naworskiego). Przy czym, nie tyle chodzi o pozorność oświadczenia woli w rozumieniu art. 83 § 1 k.c. (względna), a więc o ukrycie innego, rzeczywistego oświadczenia woli, co o pozorność bezwzględna, a więc złożenie oświadczenia woli dla pozorów, gdy strony w ogóle nie mają zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2000 r., II UKN 744/99, OSNAP 2002/8/194; OSP 2003/1/10, z glosą M. Skąpskiego). W takiej sytuacji w

ogóle nie dochodzi do złożenia oświadczeń woli, a tym samym do nawiązania stosunku pracy, a jedynie do stworzenia pozorów jego nawiązania (do nawiązania fikcyjnego stosunku pracy, a raczej stworzenia fikcji jego nawiązania; por. wyrok z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAP 1997/15/275 oraz wyrok z dnia 23 marca 1999 r., II UKN 536/98, OSNAP 2000/10/403). Nie można jednak przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę ani działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.), gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował (wyrok z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005/15/235 oraz wyrok z dnia 5 października 2005 r., I UK 32/05, OSNP 2006/15-16/249).

W stanie faktycznym niniejszej sprawy sąd pierwszej instancji stwierdził, że umowa o pracę wiążąca strony nie została zawarta dla pozorów, gdyż nie stwierdzono, by strony zawierając ją miały zamiar wywołania innych skutków prawnych niż te, które wynikają z umowy o pracę oraz by jednocześnie próbowały przez jej zawarcie wprowadzić kogokolwiek w błąd co do dokonania tej a nie innej czynności. Przeciwnie, nie pozorowały zawarcia umowy o pracę i były zgodne co do tego, aby ich oświadczenia woli wywołały odpowiadający im skutek. Skutkiem tym było między innymi objęcie ubezpieczeniem społecznym, co organ rentowy niesłusznie ocenił jako zamiar obejścia prawa, prowadzący do nieważności umowy (art. 58 § 1 k.c.).

Dalej Sąd Okręgowy wyjaśnił, że art. 58 § 1 k.c. stanowi w swojej początkowej części, że czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna. O czynności prawnej (także zawarciu umowy) mającej na celu obejście ustawy można mówić wówczas, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana. Nie jest natomiast obejściem prawa dokonanie czynności prawnej w celu osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością prawną. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa systemowa wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalno-rentowego, chorobowego i wypadkowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia ubezpieczeniem i ewentualnego korzystania ze świadczeń z tego ubezpieczenia nie jest obejściem prawa. Taki pogląd wypowiedział Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04 (OSNP 2006/1-2/28) stwierdzając, że sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako motywacja do podjęcia zatrudnienia nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, podobnie jak inne cele stawiane sobie przez osoby zawierające umowy o pracę, takie jak na przykład chęć uzyskania środków utrzymania. Takie samo stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04 (OSNP 2005/15/235) uznając, że stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Stanowisko to można uznać za ugruntowane (zob. np. wyroki z dnia: 13 maja 2004 r., II UK 365/03, Monitor Prawniczy 2006 r., nr 5, s. 260; 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005/15/235; 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04, OSNP 2006/1-2/28; 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05; 24 stycznia 2006 r., I UK 105/05; 14 lutego 2006 r., III UK 150/05, LexPolonica nr 1022525; 30 maja 2006 r., II UK 161/05; 2 czerwca 2006 r., I UK 337/05, Lex-Polonica nr 1348865; 8 stycznia 2007 r., I UK 207/06).

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że podstawą zakwestionowania przez organ rentowy realności nawiązania stosunku pracy między płatnikiem a pracownikiem było zaprzestanie świadczenia pracy przez M. Ł. w związku ze skorzystaniem ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą miesiąc po rozpoczęciu pracy na rzecz płatnika. W odpowiedzi na powyższe sąd uznał, że podkreślenia wymaga, iż żaden przepis prawa nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży, a zakaz taki byłby sprzeczny z obowiązującą Konstytucją. Co więcej nawet jeśli głównym powodem, dla którego pracownica nawiązuje stosunek pracy jest dążenie do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, to takie dążenie nie mogło zostać uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Przeciwnie, należy ocenić je jako zachowanie rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego, jak i społecznego punktu widzenia. Między innymi dlatego kobietom ciężarnym przysługuje ochrona przed odmową zatrudnienia z powodu ciąży, a odmowa nawiązania stosunku pracy, podyktowana taką przyczyną, jest traktowana jako dyskryminacja ze względu na płeć. Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem Sądu Najwyższego, chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, a dążenie kobiety ciężarnej do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane za zmierzające do dokonania

czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu jego obejście, jeżeli umowa ta prowadzi do faktycznej realizacji zatrudnienia spełniającego cechy stosunku pracy (tak wyrok z dnia 14 lutego 2006 r., III UK 150/05; z dnia 6 lutego 2006 r. III UK 156/05, LEX nr 272549). W rezultacie zawarcie umowy o pracę przez kobietę (wnioskodawczynię) w ciąży, nawet w sytuacji gdy jej zachowanie obliczone jest na uzyskanie w niedługim czasie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, przy faktycznym wykonywaniu obowiązków pracowniczych, nie prowadzi do uznania, że osoba taka nie podlega ubezpieczeniom społecznym z racji zatrudnienia pracowniczego. Przyjęcie takiej opcji interpretacyjnej znaczy tyle, że w sprawie pierwszoplanowe znaczenie miało ustalenie faktyczne w zakresie realizowania przez ubezpieczoną przyjętych do wykonania obowiązków. Fakt, iż w momencie zawierania umowy o pracę ubezpieczona była w ciąży miałby znaczenie jedynie w takiej sytuacji, w której strony nie wywiązywałyby się z zobowiązań przewidzianych umową o pracę.

Zdaniem sądu pierwszej instancji z dowodów przeprowadzonych w toku niniejszej sprawy wynika zaś niespornie, że ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę przewidzianą w umowie. Sąd dał wiarę wersji prezentowanej przez ubezpieczoną i płatnika. Przy czym, sąd zaakcentował, że w toku niniejszego postępowania nie przedstawione zostały jakiegokolwiek miarodajne dowody, które mogłyby podważyć wiarygodność twierdzeń płatnika i ubezpieczonej, iż rzeczywiście M. Ł. podjęła się wykonywania umówionej pracy. W niniejszej bowiem sprawie organ rentowy, reprezentowany przez pełnomocnika będącego radcą prawnym, nie podolał ciężącym na nim obowiązkom procesowym, podczas gdy ubezpieczona i płatnik przedstawili szereg dowodów potwierdzających zarówno zawarcie umowy o pracę, jak i fakt rzeczywistego świadczenia przez M. Ł. pracy. Mianowicie, odwołujący się na dowód podjęcia przez ubezpieczoną zatrudnienia przedstawili pisemną umowę o pracę z dnia 28 kwietnia 2017 r. zawartą na czas nieokreślony, na mocy której pracodawca powierzył ubezpieczonej, w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu obowiązki maklera nieruchomości. Strony ustaliły przy tym wysokość wynagrodzenia za pracę na kwotę 1.950 zł brutto miesięcznie, datę rozpoczęcia pracy ustalono na dzień 2 maja 2017 r. W ocenie tego Sądu umowa o pracę zawarta między M. Ł. i P. B. nosi wszelkie cechy stosunku pracy określone w art. 22 § 1 k.p. Stosownie bowiem do treści tego przepisu, przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Zgodnie zaś z treścią art. 22 § 1⁽¹⁾ k.p., zatrudnienie w warunkach określonych w § 1 jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy. Sąd zwrócił też uwagę, że z art. 22 k.p. nie wynika wprawdzie domniemanie prawne ani fikcja prawna zawarcia umowy o pracę (wyrok z dnia 9 grudnia 1999 r., I PKN 432/99, OSNAP 2001/9/310 oraz wyrok z dnia 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNAP 1999/19/627), jednak pisemna umowa o pracę jest dokumentem prywatnym stanowiącym dowód tego, że osoba, która go podpisała, złożyła oświadczenie zawarte w dokumencie (art. 245 k.p.c.). Skoro więc odwołujący się przedstawili pisemną umowę o pracę, czyli dowód złożenia odpowiednich oświadczeń woli (zawarcia umowy o pracę), w konsekwencji to organ rentowy powinien był wykazać, że oświadczenia woli wynikające z tego dokumentu były fikcyjne.

Ponadto odwołujący się naprowadzili także inne dowody, z których wynika, że ubezpieczona rzeczywiście przystąpiła do świadczenia umówionej pracy. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego (zeznania świadków oraz ubezpieczonej i płatnika) wynika bowiem, że M. Ł. zajmowała się wyszukiwaniem ofert nieruchomości, bieżącymi kontaktami z klientami, prezentacją nieruchomości oraz przygotowywaniem umów pośrednictwa. Przy wykonywaniu tych prac widział ubezpieczoną świadek W. Ł., który był klientem agencji nieruchomości P. B.. Świadek zeznał, że szukał mieszkania do wynajmu, i w ten sposób trafił do agencji płatnika. Potwierdził, że widział M. Ł. w pomieszczeniach, w których P. B. prowadził działalność. Dodatkowo wskazał, że M. Ł. była razem z nim i P. B. na oglądaniu mieszkania, nad wynajmem którego się zastanawiał. Fakt podjęcia zatrudnienia ubezpieczonej u P. B. potwierdził również świadek R. Z., który także korzystał z pomocy jego biura nieruchomości. Świadek zeznał, że na okazanie mieszkania stawiał się P. B. razem ze swoją pracownicą, która jeszcze przed wejściem do lokalu sporządziła umowę pośrednictwa. Zeznania świadków odnośnie wykonywania przez ubezpieczoną pracy na rzecz P. B. znajdują dodatkowe potwierdzenie w przedłożonych przez płatnika umowach pośrednictwa, których wystawieniem zgodnie z zeznaniami świadków, miała się zajmować właśnie ubezpieczona.

Tym samym koniecznym było przyjęcie, że nawet jeśli w momencie zatrudnienia ubezpieczonej, jej motywacją było przede wszystkim uzyskanie ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, fakt ten nie miał znaczenia, gdyż strony faktycznie wywiązywały się z warunków zawartych w umowie o pracę. Nie można bowiem przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Odwołujący się byli w swoich twierdzeniach zgodni, iż ich zamiarem było zawarcie umowy o pracę. Wprawdzie z uwagi na krótkotrwałość zatrudnienia – poza dwiema umowami pośrednictwa brak jest wymiernych efektów pracy ubezpieczonej, jednakże w okolicznościach niniejszej sprawy nie może to stanowić podstawy uznania, że odwołująca się pracy de facto nie wykonywała. Z ustaleń stanu faktycznego (niekwestionowanych przez organ rentowy) wynika przy tym, że pracodawca wypłacił pracownikowi należne wynagrodzenie za pracę, w tym wynagrodzenie za czas nieobecności w pracy z powodu choroby zgodnie z art. 92 k.p., zgłosił zatrudnienie pracownika do ZUS, a także opłacił należną składkę na pracownicze ubezpieczenie społeczne.

W ocenie sądu pierwszej instancji odwołujący się nie mieli przy tym żadnego celu ani motywu dla pozorowania zawarcia umowy. Sąd zwrócił bowiem uwagę, że przed podjęciem zatrudnienia ubezpieczona pozostawała w ubezpieczeniu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i z tego tytułu opłacała należne składki. Brak jest zatem podstaw do przyjęcia, że strony zawarły umowę o pracę wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Gdyby ubezpieczona nie podjęła zatrudnienia świadczenia takie należałyby się jej z tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca działalność gospodarczą.

Odnosnie argumentacji organu rentowego, że w okresie korzystania przez ubezpieczoną z urlopu w związku z urodzeniem dziecka nikt nie został zatrudniony na jej miejsce, co zdaniem organu rentowego prowadzi do wniosku, że zatrudnienie ubezpieczonej nie miało racjonalnego uzasadnienia, sąd meriti wskazał, iż w polskim systemie prawnym żaden przepis nie przyznaje ani sądom, ani organowi rentowemu prawa do oceniania działań pracodawcy z punktu widzenia ich racjonalności i zgodności z zasadami prawidłowego (w sensie ekonomicznym) zarządzania przedsiębiorstwem. Jak wskazywał już wielokrotnie Sąd Najwyższy, w tym np. w uzasadnieniu wyroku z dnia 12 stycznia 2012 r., II PK 83/11, „podejmowane przez pracodawcę zmiany organizacyjne i ekonomiczne stanowią autonomiczną decyzję tego podmiotu. Należy też uwzględnić, że z istoty stosunku pracy wynika, iż służy on realizacji zadań i celów ustalonych przez pracodawcę. To pracodawca decyduje, jaką działalność prowadzi (gospodarczą, produkcyjną, handlową, kulturalną) i on ponosi jej ryzyko. Ma on więc w granicach prawa swobodę w wyborze rodzaju tej działalności i sposobu jej realizacji. W tym aspekcie interesy pracownika i możliwość ingerencji sądów pracy nie mogą w decydującym zakresie ograniczać tej swobody, a przez to ograniczona jest możliwość kontroli pracodawcy, zwłaszcza przez narzucanie mu określonego sposobu prowadzenia działalności - np. określonej struktury organizacyjnej, doboru kadr, używanych technologii itp. (por. np. tezę IX uchwały Pełnego Składu Izby Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 1985 r. w sprawie wytycznych dotyczących wykładni art. 45 Kodeksu pracy i praktyki sądowej stosowania tego przepisu w zakresie zasadności wypowiedzenia umowy o pracę zawartej na czas nieokreślony, OSNC 1985/164/11; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 2 października 2002 r., I PKN 374/01, OSNP 2004/9/156; z dnia 8 sierpnia 2006 r., Prawo Pracy 2006 nr 12, poz. 39; z dnia 5 maja 2009 r., I PK 11/09, OSNP 2011/1-2/3)”. Nadto Sąd Okręgowy miał na uwadze, że ubezpieczona co prawda jeszcze nie wróciła do pracy, aktualnie przebywa bowiem nadal na urlopie macierzyńskim, niemniej powoli stara się wrócić do pracy zawodowej, w związku z czym ponownie podjęła współpracę z P. B. na podstawie umowy zlecenia, w ramach której w niewielkim wymiarze (ok. 3 godziny tygodniowo), podejmuje czynności, która wykonywała w ramach łączącego ją stosunku pracy (prezentacje mieszkań, wprowadzanie danych do komputera).

Z uwagi na powyższe, skoro zostało ustalone, że M. Ł. była pracownicą płatnika i po podpisaniu umowy o pracę, pracę rzeczywiście świadczyła, a ustalone za wykonywanie tej pracy wynagrodzenie było adekwatne do rodzaju i zakresu ciążących na niej obowiązków pracowniczych, nieistotna w niniejszej sprawie była kwestia, że ubezpieczona przepracowała de facto wyłącznie około miesiąca.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję w sposób określony w punkcie I sentencji wyroku.

Nadto sąd ten orzekł o kosztach procesu, opierając się o art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. Na koszty, jakie organ rentowy w związku z przegraniem sprawy winien zwrócić M. Ł., złożyło się wyłącznie wynagrodzenie jej pełnomocnika będącego radcą prawnym, które zostało ustalone zgodnie z § 9 ust. 2 obowiązującego w dacie składania odwołania rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.). Odwołanie zostało wniesione w dacie, w której obowiązywała już zmiana treści tego przepisu wprowadzona rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości z dnia 20 września 2017 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1799), obejmująca także sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym, do których niniejsza sprawa się zalicza, stałą stawką wynagrodzenia pełnomocnika wynoszącą (w przypadku stawki minimalnej) 180 zł.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się Zakład Ubezpieczeń Społecznych, który w wywiedzionej apelacji zarzucił mu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

a) art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1 ustawy systemowej przez niewłaściwe zastosowanie wyrażające się w tym, że Sąd stwierdził podleganie przez ubezpieczoną obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od dnia 2 maja 2017 r., podczas, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona faktycznie nie wykonywała swoich obowiązków zgodnie z zawartą z płatnikiem składek umową o pracę w ramach reżimu pracowniczego;

b) art. 22 § 1 w zw. z art. 300 k.p. poprzez uznanie za udowodniony pracowniczy tytułu ubezpieczeń skarżącej;

c) art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 22 § 1 k.p. poprzez jego niezastosowanie tj. nie ustalenie pozorności stosunku pracy pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek;

2. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

a) art. 233 w związku z art. 328 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na dowolnym uznaniu M. Ł. za pracownika płatnika składek P. B. przy pominięciu takich okoliczności jak: sytuacja finansowa płatnika składek, która nie pozwalała na zatrudnienie skarżącej na warunkach finansowych wskazanych w umowie o pracę, okoliczność braku zatrudnienia osoby na zastępstwo ubezpieczonej, brak realnej ekonomicznej potrzeby zatrudnienia osoby na umowę o pracę, okoliczność wykonywania przez ubezpieczoną własnej działalności gospodarczej, brak doświadczenia i kwalifikacji do wykonywania pracy na stanowisku maklera nieruchomości, brak sporządzenia zakresu obowiązków pracowniczych, który uniemożliwia kontrolę pracy pracownika przez pracodawcę, czy też fakt, iż ubezpieczona leczyła się na niepłodność i podejmowała wysiłki w kierunku zajścia w ciążę, a co za tym idzie istniał po jej stronie motyw ekonomiczny do zawarcia pozornej umowy o pracę;

b) art. 217 § 1 w związku z art. 227 oraz z art. 278 § 1 k.p.c. poprzez nieprzeprowadzenie dowodu z podsumowania księgi przychodów i rozchodów za lata 2016-2017 na okoliczność sytuacji finansowej płatnika składek.

Podnosząc powyższe apelujący wniósł o:

- zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania ubezpieczonej w całości, ewentualnie
- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji,

a nadto

- zasądzenie od ubezpieczonej kosztów postępowania za I i II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący między innymi podniósł, że wydane przez Sąd Okręgowy rozstrzygnięcie nie znajduje żadnych podstaw w zebranych materiałach dowodowych, a ubezpieczona nie przedstawiła żadnych wiarygodnych dowodów, które potwierdziłyby wersję zdarzeń, prezentowaną przez nią w niniejszym postępowaniu, w szczególności, iż od dnia 2 maja 2017 r. stosunek pracy łączący ją z płatnikiem składek zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych.

Apelujący podniósł, że podstawą obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy systemowej i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 tej ustawy, jest według art. 8 ust. 1 pozostawanie w stosunku pracy. Według zaś art. 13 pkt 1 powołanej ustawy ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Następnie przywołując orzecznictwo Sądu Najwyższego i sądów powszechnych organ rentowy omówił cechy charakterystyczne stosunku pracy opartego na umowie o pracę w rozumieniu art. 22 k.p., a także pozorność takiej umowy ze skutkami w zakresie ubezpieczeń społecznych.

W ocenie skarżącego Sąd błędnie ocenił zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wywodząc z niego wnioski dowolne, nie mające pokrycie w przedstawionych dowodach i pomijając lub marginalizując szereg istotnych okoliczności takich jak: sytuacja finansowa płatnika składek, która nie pozwalała na zatrudnienie skarżącej na warunkach finansowych wskazanych w umowie o pracę, okoliczność braku zatrudnienia osoby na zastępstwo ubezpieczonej, brak realnej ekonomicznej potrzeby zatrudnienia osoby na umowę o pracę, okoliczność wykonywania przez ubezpieczoną własnej działalności gospodarczej, brak doświadczenia i kwalifikacji do wykonywania pracy na stanowisku maklera nieruchomości, brak sporządzenia zakresu obowiązków pracowniczych, który uniemożliwia kontrolę pracy pracownika przez pracodawcę, czy też fakt, iż ubezpieczona leczyła się na niepłodność i podejmowała wysiłki w kierunku zajścia w ciążę, a co za tym idzie istniał po jej stronie motyw ekonomiczny do zawarcia pozornej umowy o pracę.

Odnosząc się jedynie skrótowo do rozważań Sądu, że nie ma zakazu zatrudniania kobiet w ciąży apelujący wskazał, iż oczywistym jest, że takie zakazy nie istnieją i fakt ciąży ubezpieczonej nie był tu elementem decydującym o wyłączeniu odwołującej się z ubezpieczeń społecznych. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych kobiet w ciąży, jest ze wszelkich miar uzasadnione, pod warunkiem, iż praca ta jest w rzeczywistości wykonywana (i co istotne wykonywana w reżimie pracowniczym), nawet gdy w niedalekiej przyszłości ma miejsce rozpoczęcie korzystania ze świadczeń z systemu ubezpieczenia społecznego. W ocenie organu w niniejszej sytuacji brak jest jednak dowodów na to, iż praca ta była świadczona.

Zdaniem apelującego w sprawie brak jest jakichkolwiek dowodów na świadczenie pracy przez ubezpieczoną. Sąd wydając wyrok oparł się głównie na zeznaniach świadków tj. W. Ł., R. Z. oraz P. Ł. (męża ubezpieczonej) oraz dwóch umowach pośrednictwa przedłożonych do akt sprawy w trakcie toczącego się postępowania.

Zaś skarżący wskazał, że z zeznań tych Sąd wysnuł nielogicznie i nieadekwatne wnioski, wybiórczo traktując ich treść. I tak: świadkowie R. Z. oraz W. Ł. w żadnym wypadku nie potwierdzili faktu zatrudnienia ubezpieczonej u płatnika składek. Obaj potwierdzili jedynie, że podczas spotkania była obecna ubezpieczona, nie mniej jednak żaden z nich nie wiedział w jakim charakterze ubezpieczona występuje. Żaden nie stwierdził wprost, że była to pracownica P. B., żaden nie wskazał co należało do obowiązków pracowniczych ubezpieczonej. W. Ł. wprost wręcz wskazał, że nie wie jaka była rola M. Ł., skarżąca nie przedstawiła się, a dane osobowe do umowy wpisał raczej płatnik składek. Zeznania tego świadka kłócą się jednocześnie z zeznaniami męża ubezpieczonej w zakresie opisu biura płatnika składek, a mianowicie W. Ł. zeznał, że biuro płatnika składek jest to mieszkanie zaadaptowane na biuro, podczas gdy mąż skarżącej zeznał, iż biuro pana B. to normalny biurowiec. Sama okoliczność obecności ubezpieczonej nie może jeszcze przesądzać o jej zatrudnieniu u płatnika i co najistotniejsze, iż miało ono charakter pracowniczy. Zeznania świadków są nazbyt ogólne i lakoniczne, aby mogły stanowić wiarygodny dowód dla strony przeciwnej. Jedynie mąż ubezpieczonej potwierdził fakt wykonywania pracy przez żonę, jednakże jego zeznania jako osoby najbliższej należy traktować

ze szczególną ostrożnością, bowiem jest on osobą również bezpośrednio zainteresowaną w pozytywnym dla siebie rozstrzygnięciu sprawy. Obecność ubezpieczonej można traktować w kategoriach pomocy świadczonej płatnikowi składek, przyuczania, która to nie może być utożsamiana z zatrudnieniem w rozumieniu Kodeksu pracy.

Dalej apelujący podniósł, że drugim dowodem poza zeznaniami świadków oraz samych zainteresowanych korzystnym rozstrzygnięciem stron, był dowód z dwóch umów pośrednictwa tj. umowy nr (...). Organ rentowy wskazał, że z umów tych nie wynika, iż zostały one sporządzone przez ubezpieczoną. Na umowach tych widnieją podpisy świadków oraz płatnika składek, zatem nie jest to żaden dowód na wykonywanie pracy przez skarżącą. Jednocześnie organ zwrócił uwagę, że umowy te zostały dostarczone do sądu dopiero na etapie toczącego się postępowania sądowego i w ocenie skarżącego stanowią nieudolną próbę uwiarygodnienia świadczenia pracy przez M. Ł..

Skarżący podkreślił, że w sprawie nie przedstawiono żadnych innych dowodów na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną, a mimo to Sąd uznał, iż zajmowała się ona wyszukiwaniem ofert nieruchomości (nie przedłożono do akt sprawy żadnej oferty), bieżącymi kontaktami z klientami (nie wskazano żadnych klientów, z którymi była w kontakcie, którzy się z nią kontaktowali). Praca ta z natury rzeczy wiąże się z intensywnymi kontaktami z klientami, a zatem wykonując zatrudnienie oczekiwać można by było, iż strona przedłoży maile czy też nazwiska osób, z którymi miała kontakt telefoniczny, przy wykonywaniu pracy u płatnika składek.

Ponadto zdaniem apelującego, brak dowodów na wykonywanie pracy u płatnika składek koreluje z innymi okolicznościami, które przemawiają za przyjęciem tezy, iż ubezpieczona została zatrudniona na podstawie pozornej umowy o pracę, a co najwyżej wykonywała czynności pozorowane. Takimi okolicznościami są:

- sytuacji finansowa płatnika składek, którego nie było stać na zatrudnienie ubezpieczonej w pełnym wymiarze czasu pracy z podstawą wymiaru 1.950 zł, bowiem nie sposób pominąć, że roczny dochód płatnika składek z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej w roku 2016 r. wyniósł jedynie 46.285,86 zł, co daje w przeliczeniu na miesiąc kwotę zaledwie 3.857,15 zł. Dysponując takimi danymi zasady logicznego myślenia oraz doświadczenia życiowego wskazują, że żaden racjonalny pracodawca nie zdecydowałby się na zatrudnienie pracownika za podaną kwotę, która przecież nie obejmuje wszystkich obciążeń finansowych. Z kolei, w roku zatrudnienia skarżącej - 2017 r. dochód ten był jeszcze niższy, bowiem wyniósł on 17.989, 92 zł, czyli 1.499,16 zł miesięcznie. Przy czym organ zwrócił także uwagę, że dane z 2017 r. obejmują jedynie dwa miesiące, w których przepracowała skarżąca. Gdyby przyjąć, iż wynagrodzenie byłoby jej wypłacane co miesiąc przez rok, dochód w ogóle nie zostałby osiągnięty przez płatnika składek, co jednoznacznie wskazuje, iż strony nie miały realnego zamiaru zawarcia umowy o pracę. Aspekt finansowy jest niezwykle istotnym elementem zatrudniania pracowników, jeżeli nie najistotniejszym, bowiem żaden pracodawca nie prowadzi swojej firmy charytatywnie i trudno oczekiwać, iż dochód przedsiębiorcy będzie pochłonięty przez wynagrodzenia pracowników bądź będzie on znacznie uszczuplony. Element ten niezwykle ważny został ocałkowicie został pominięty przez Sąd;

- całkowity brak doświadczenia oraz wykształcenia ubezpieczonej w branży nieruchomości; przy czym według apelującego dziwić może fakt, że płatnik składek zatrudnia na umowę o pracę na czas nieokreślony obcą osobą „z ulicy” zwłaszcza, iż nawet gdyby przyjąć, iż płatnik był zainteresowaną pomocą innej osoby, mógł skorzystać z umowy zlecenia lub zawrzeć umowę na czas próbny, określony, aby zweryfikować umiejętności pracownika;

- zatrudnienie ubezpieczonej od 4 czerwca 2018 r. na umowę zlecenia, a nie na umowę o pracę, co zdaniem organu jednoznacznie potwierdza, że nie było realnej, ekonomicznej potrzeby zatrudniania ubezpieczonej na umowę o pracę, skoro obecnie zawarto z nią umowę o świadczenie usług z wynagrodzeniem uzależnionym od ilości przepracowanych godzin; wszystkie czynności, które były wykonywane na podstawie umowy o pracę, obecnie są wykonywane na podstawie umowy o świadczenie usług;

- prowadzenie przez ubezpieczoną własnej działalności gospodarczej w zakresie naprawy i konserwacji maszyn, która wymaga poświęcenia czasu i nakładów; według organu rentowego nie zna żadnej działalności gospodarczej, której prowadzenie zajmowałoby do kilku godzin tygodniowo; prowadzenie własnej firmy jest procesem czasochłonnym i skomplikowanym, który bardzo często wchodzi w kolizję czasową z wykonywaniem zatrudnienia na etat. Jednocześnie

organ rentowy zwrócił uwagę, że ubezpieczona kończyła pracę u płatnika o godz. 13, a zatem pozostawało jej realnie niewiele czasu na wykonywanie wszystkich czynności związanych z działalnością. Organ rentowy zarzucił, że również i ten aspekt został całkowicie pominięty przez Sąd. Z kolei, nawiązując do stwierdzenia Sądu, iż brak jest podstaw do przyjęcia, że strony zawarły umowę o pracę wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bowiem gdyby ubezpieczona nie podjęła zatrudnienia, świadczenia także należałyby się jej z tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym jako osobie prowadzącej działalność gospodarczą – organ wskazał, iż świadczenie te byłyby należne, jednakże co oczywiste byłyby one wypłacone w niższej wysokości;

- brak zatrudnienia innej osoby na zastępstwo, która przejęłaby tymczasowo obowiązki ubezpieczonej, wskazuje, iż nie było realnej potrzeby zatrudniania pracownika; przy czym w ocenie skarżącego mało logiczne i całkowicie nieprzekonywujące jest wytłumaczenie Sądu, iż żaden przepis prawa nie przyznaje ani sądom ani organowi rentowemu prawa do oceniania działań pracodawcy z punktu widzenia ich racjonalności i zgodności z zasadami prawidłowego zarządzania przedsiębiorstwem. Działalność gospodarcza, aby przynosiła zyski musi być zarządzana racjonalnie, w oparciu o twarde przesłanki, realia rynku i jego zapotrzebowania. Organ rentowy zaznaczył, że Sąd wydając wyrok winien się kierować wspomnianymi powyżej zasadami doświadczenia życiowego, które nakazują traktować każdego przedsiębiorcę jako racjonalnego i podejmującego logiczne decyzje. Skoro zatem było zapotrzebowanie na pracownika, zasadnym było poszukanie zastępcy na czas nieobecności ubezpieczonej;

- leczenie bezpłodności przez ubezpieczoną i jej próby zajścia w ciążę; przy czym organ rentowy podkreślił, że podziela stanowisko zgodne z którym nie ma zakazu zatrudnienia kobiet w ciąży, ani nawiązywania stosunku pracy w celu uzyskania późniejszych świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, pod warunkiem, iż praca ta jest wykonywana. Nie mniej jednak - w ocenie apelującego - mając na uwadze kompletny brak dowodów na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną w reżimie pracowniczym oraz pozostałe okoliczności sprawy, uzasadnionym jest przyjęcie stanowiska, iż strony umowy od początku nie miały zamiaru nawiązać stosunku pracy, a co najwyżej pozorowały jego cechy;

- brak sporządzenia zakresu obowiązków dla ubezpieczonej jest również istotny dla rozpoznania niniejszej sprawy, albowiem ich ustne wyznaczenie powoduje, iż ewentualna weryfikacja dokonanych przez ubezpieczoną czynności na podstawie umowy o pracę jest niemożliwa, co wskazuje na brak stosunku podporządkowania pomiędzy pracodawcą a pracownikiem. Apelujący zwrócił uwagę, że doświadczenie życiowe wskazuje, iż w praktyce określenie obowiązków pracownika przyjmuje formę pisemną, ponieważ to zabezpiecza interesy zarówno pracownika, jak i pracodawcy. Pracodawca wie wówczas, kogo obciążają jakie obowiązki i w związku z tym łatwiej mu je egzekwować, a także nagradzać za prawidłowe wykonanie. W przypadku wadliwej realizacji, a zwłaszcza braku wykonania pewnych czynności, przy względnie precyzyjnie określonym ich zakresie, pracodawca może wyciągać konsekwencje wobec osób zobowiązanych do określonych działań. Brak takiego dokumentu w tym przypadku budzi wątpliwości i potwierdza twierdzenie organu rentowego o faktycznym nieistnieniu stosunku pracy i braku zamiaru ze strony pracodawcy na egzekwowanie od ubezpieczonej wykonywania jej obowiązków jako maklera nieruchomości.

Podsumowując, zdaniem organu rentowego, celem zawartej umowy o pracę nie była wola rzeczywistego świadczenia pracy i wola korzystania z tej pracy, lecz stworzenie podstawy do uzyskania świadczenia z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby związanej z ciążą i z tytułu macierzyństwa. Ubezpieczona w spornym okresie nie świadczyła pracy podporządkowanej na rzecz płatnika składek - strona nie przedstawiła wiarygodnych dowodów, które świadczyłyby o jej pracowniczym zatrudnieniu. Zaistniała w niniejszej sprawie pozorność zawarcia umowy o pracę nie zrodziła żadnych skutków w sferze pracowniczej, a co za tym idzie w zakresie ubezpieczeń społecznych z tytułu pozostawania w stosunku pracy, na mocy art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy systemowej. Materiał dowodowy wykazał bowiem, że strony mogły realizować co najwyżej umowę cywilnoprawną.

W odpowiedzi na apelację M. Ł., działając przez pełnomocnika, wniosła o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych wskazując, że w ocenie strony, wywiedziona apelacja jest zupełnie bezzasadna. Sąd Okręgowy wszechstronnie i wyczerpująco rozważył zebrany w postępowaniu materiał dowodowy i na tej podstawie dokonał niewadliwych wniosków.

Zdaniem ubezpieczonej Sąd Okręgowy słusznie ustalił, że zebrany w sprawie materiał (zarówno w toku postępowania przed organem rentowym, jak i w toku procesu przed Sądem) okazał się niewystarczający dla wykazania zasadności tezy organu rentowego sprowadzającej się do tego, że rzekomo umowa o pracę łącząca ubezpieczoną i płatnika składek została zawarta jedynie dla pozorów. Jak trafnie wskazał sąd pierwszej instancji, organ rentowy mimo, że był reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, nie naprowadził żadnych dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ograniczając się do sporządzenia odpowiedzi na odwołanie, w której powtórzył argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji.

Następnie ubezpieczona podniosła, że wbrew twierdzeniom apelującego sytuacja finansowa płatnika składek pozwalała na zatrudnienie M. Ł. za kwotę przewidzianą w umowie o pracę, a dowodem tego jest dochód jaki osiągnął płatnik w miesiącach poprzedzających zatrudnienie ubezpieczonej tj. w wysokości 12.852,00 zł (w marcu 2017 r.) oraz w wysokości 9.225,00 zł (w kwietniu 2017 r.). Zdaniem strony oznacza to, że na koniec kwietnia 2017 r. sytuacja majątkowa płatnika składek była na tyle stabilna i dobra, że w pełni uzasadniała zatrudnienie osoby, która mogłaby wspomóc P. B. przy prowadzonej przez niego jednoosobowo działalności gospodarczej. Ponadto kwota wynagrodzenia w ustalonej wysokości odpowiadała wysokości wynagrodzeń w branży i została ustalona proporcjonalnie do obowiązków wykonywanych przez ubezpieczoną oraz adekwatnie do zajmowanego przez nią stanowiska. Nie jest to również suma, która znacznie obciążałaby płatnika składek, skoro w roku poprzedzającym zarobił on prawie 50.000,00 zł, a w każdym z miesięcy poprzedzających zatrudnienie ubezpieczonej - około 10.000,00 zł.

Jednocześnie ubezpieczona podkreśliła, że to pracodawca samodzielnie decyduje jak zorganizuje sobie prowadzoną działalność, a zatem czy będzie ją prowadził przy udziale pracowników, a także ilu i na jakich stanowiskach tych pracowników zatrudni, jak również za jakim wynagrodzeniem będzie tych pracowników zatrudniał.

Odnośnie zarzutu braku doświadczenia i wykształcenia ubezpieczonej w branży nieruchomości strona podniosła, że zatrudniona została z uwagi na swoje doświadczenie przy pracy o charakterze biurowym i organizacyjnym, a także z uwagi na biegłą znajomość języka angielskiego i włoskiego oraz uprawnienia do prowadzenia samochodu. Powyższe umiejętności i wykształcenie wbrew twierdzeniom organu rentowego były wystarczające, by wykonywać pracę na rzecz płatnika składek. Nie ma bowiem żadnych formalnych przeszkód by agentem czy maklerem nieruchomości została osoba, która nie ma ani doświadczenia ani wykształcenia związanego z rynkiem nieruchomości. Ubezpieczona zwróciła przy tym uwagę, że miała przede wszystkim wykonywać polecenia płatnika składek związane z wyszukiwaniem ofert dotyczących nieruchomości, z nawiązywaniem kontaktu z potencjalnymi klientami, a także z przygotowaniem umów i udziałem przy okazaniu nieruchomości kontrahentom. Nadto ze względu na deregulację zawodów od dnia 1 stycznia 2014 r. działalność pośrednika w obrocie nieruchomościami nie wymaga już posiadania licencji zawodowej. Nie są także konieczne inne licencje, zezwolenia czy koncesje. W praktyce każda osoba posiadająca zdolność do czynności prawnych może zostać pośrednikiem na rynku nieruchomości.

Jednocześnie ubezpieczona podkreśliła, że płatnik składek, jak zeznał, dobrze oceniał wykonywanie obowiązków przez ubezpieczoną i doceniał jej starania oraz zaangażowanie.

Następnie ubezpieczona wyjaśniła, że podstawą zawarcia w 2018 roku pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek umowy zlecenia są obowiązujące przepisy prawa. Nie sposób więc uznać, że było to niedopuszczalne czy też by miało to potwierdzać niedorzeczną tezę organu rentowego o pozorności zawartej umowy o pracę. Matka dziecka ma bowiem prawo zrezygnować urlopu macierzyńskiego jednakże dopiero po upływie 14 tygodni. Podczas urlopu macierzyńskiego matka dziecka ma możliwość podjęcia dodatkowej pracy zarobkowej, ale jedynie na podstawie umowy cywilnoprawnej. Nie było więc żadnych przeszkód by do zawarcia takiej umowy doszło. Zawarcie tej umowy świadczy o tym, że obie strony wyraziły wolę kontynuowania współpracy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Świadczy również o tym, że ubezpieczona sprawdziła się jako pracownik i płatnik składek gdy tylko to było możliwe wyraził wolę dalszego powierzenia ubezpieczonej obowiązków w ramach prowadzonej przez płatnika składek działalności.

Zdaniem ubezpieczonej również zarzut apelującego, że nie mogła ona podjąć pracy, albowiem prowadziła własną działalność, w żaden sposób nie zasługuje na uwzględnienie. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności z zeznań ubezpieczonej oraz świadka K. Ł. wynika, iż działalność gospodarcza prowadzona przez ubezpieczoną nie generowała dużej ilości czasu. Skoro bowiem usługi ślusarskie, jakie w ramach prowadzonej działalności świadczyło przedsiębiorstwo ubezpieczonej, wykonywała w istocie jedna osoba (podwykonawca), która zajmuje się również sprowadzaniem kontrahentów korzystających z usług obróbki skrawaniem, to ubezpieczona poza prowadzeniem dokumentacji nie wykonywała w ramach tej działalności żadnych czynności. Prowadzenie tej dokumentacji, jak wynika ze złożonych w sprawie zeznań, zajmowało jej zaledwie kilka godzin tygodniowo. Tyle bowiem zajmowało wystawienie faktur, dokonywanie płatności czy przekazywanie dokumentacji osobie zajmującej się usługami księgowymi. Nie było więc żadnych przeszkód by ubezpieczona znalazła sobie dodatkowe zajęcie, w szczególności zatrudnienie u innego przedsiębiorcy.

Z kolei okoliczność, że płatnik składek nie zatrudnił innej osoby na zastępstwo, w żaden sposób nie świadczy o tym, iż umowa z ubezpieczoną została zawarta dla pozorów. Nie dość bowiem, że ubezpieczona nie miała żadnego wpływu na czynności podejmowane przez płatnika składek po tym, iż jak stała się niezdolna do pracy, to nadto płatnik składek wskazał, że nikogo nowego nie zatrudnił z uwagi na postawę organu rentowego, który przez kwestionowanie zawartej umowy, która była wykonywana, tylko dlatego, że pracownica stała się niezdolna do pracy, zniechęcił płatnika składek do zatrudnienia innych pracowników. Jak wskazał płatnik składek - „nikogo później nie zatrudniłem, albowiem zatrudnienie pracownika okazało się być bardzo problematyczne. Takim problemem jest bowiem dla mnie postępowanie wszczęte przez ZUS, który kwestionuje prawdziwość zawarcia przeze mnie umowy o pracę z M. Ł.. Muszę wyjaśniać, tłumaczyć oraz przygotowywać i składać różne pisma, co zajmuje czas i łączy się ze stresem. Postępowanie ZUS zniechęca więc do zatrudniania jakichkolwiek pracowników”.

Według ubezpieczonej niedorzeczny jest zarzut organu rentowego, że jej problemy z zajściem w ciążę świadczą o pozorności umowy o pracę. Nie budzi wątpliwości, że ciąża to nie choroba i nie ma żadnych przeszkód by zatrudnić kobietę w ciąży. Ponadto, co najistotniejsze, stan zdrowia ubezpieczonej w czasie zawarcia umowy o pracę w pełni pozwalał na podjęcie obowiązków pracowniczych i nie było żadnych przesłanek wskazujących na to, że ubezpieczona będzie mieć jakiegokolwiek problemy ze zdrowiem po zawarciu umowy o pracę. Potwierdziły to zarówno zeznania ubezpieczonej, płatnika składek, świadka K. Ł. jak i dokument w postaci orzeczenia lekarskiego z dnia 2 maja 2017 r. wystawiony po przebadaniu ubezpieczonej przez lekarza (...).

Ponadto ubezpieczona podniosła, że ustne przekazanie jej zakresu obowiązków nie świadczy o nieistnieniu stosunku pracy, albowiem ustnie przekazany zakres obowiązków jest w pełni dopuszczalną praktyką. Z zebranych w sprawie dowodów wynika natomiast, że płatnik składek przekazał ubezpieczonej, na czym mają polegać jej obowiązki i jakie czynności ma wykonywać.

Mając powyższe na uwadze, w ocenie M. Ł. należy przyjąć, że zaskarżony wyrok nie stanowi obrazy ani przepisów prawa materialnego ani prawa procesowego, co zarzuca w apelacji organ rentowy. Z uwagi zaś na wszechstronne rozważenie przez sąd pierwszej instancji zebranego materiału dowodowego i dokonanie jego oceny zgodnie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, zaskarżone rozstrzygnięcie jako prawidłowe należy uznać za całkowicie uzasadnione.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego okazała się uzasadniona.

Sąd Apelacyjny podziela stanowisko, że strony mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, jednak zasada swobody zawieranych umów doznaje ograniczenia w sytuacji, w której zawarcie postanowień umownych prowadzi do naruszenia prawa, obejścia obowiązujących przepisów prawa, do nadużycia prawa, czy wreszcie naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej. Oczywistym jest, że treść lub cel stosunku prawnego nie mogą sprzeciwiać się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c. w związku z art. 300 k.p.).

W sprawie podstawę prawną dla oceny skutecznego zawarcia umowy o pracę stanowi art. 22 § 1 k.p., zgodnie z którym przez nawiązanie stosunku pracy, pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Zatem o tym, czy strony prawidłowo układają i realizują stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, ale faktyczna realizacja umowy, zgodnie z jej treścią i w warunkach charakterystycznych dla tego stosunku prawnego. Treścią stosunku pracy jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy, podporządkowania pracownika poleceniom i wypłacania wynagrodzenia za pracę. Przy czym, w przypadku każdej umowy o pracę, podstawą jej zawarcia może być jedynie uzasadniona potrzeba o charakterze ekonomicznym, znajdująca oparcie w charakterze prowadzonej działalności. To potrzeba gospodarcza pracodawcy determinuje zatrudnienie. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie ważności umowy o pracę, racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla tej oceny.

Sąd odwoławczy podkreśla, że podziela stanowisko, iż 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. Jednak celem takiego działania nie może być 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.

Jednocześnie należy wyjaśnić, że postępowanie apelacyjne, jakkolwiek jest postępowaniem odwoławczym i kontrolnym, to zachowuje charakter postępowania rozpoznawczego. Merytoryczny charakter orzekania w postępowaniu apelacyjnym polega na tym, że sąd apelacyjny, o ile zaistnieje taka konieczność, ma obowiązek dokonać własnych ustaleń i samodzielnie ocenić sprawę, z punktu widzenia prawa materialnego. Stąd też w aktualnym postępowaniu Sąd Apelacyjny mając na uwadze materiał dowodowy zgromadzony w sprawie, treść uzasadnienia wyroku sądu pierwszej instancji oraz zarzutów podniesionych przez organ rentowy w apelacji uznał za konieczne uzupełnienie tego materiału przez przesłuchanie uzupełniające przesłuchanie ubezpieczonej i płatnika oraz dołączenie do akt sprawy umów pośrednictwa zawartych przez płatnika w pierwszym półroczu 2017 r., dokumentacji księgowej działalności prowadzonej przez ubezpieczoną, jak również przesłuchanie w charakterze świadka J. K.. Przy czym, sąd odwoławczy podzielił i przyjął za własne ustalenia Sądu Okręgowego w zakresie wykształcenia ubezpieczonej, jej przebiegu zatrudnienia oraz prowadzenia działalności gospodarczej łącznie ze zgłoszeniem się do ubezpieczeń społecznych z tego tytułu, jak również w zakresie działalności gospodarczej prowadzonej przez płatnika, jej przedmiotu, uzyskanego dochodów w latach 2016-2017, a także w zakresie stanu ciąży ubezpieczonej i jej przebiegu oraz zawarcia przez strony umowy zlecenia na okres od 4 czerwca 2018 r. Sąd odwoławczy miał na uwadze, że wszystkie powyższe okoliczności wynikały z dokumentów złożonych przez strony i nie były przez nie kwestionowane.

Sąd Apelacyjny poczynił dodatkowe ustalenia faktyczne:

J. K. prowadzi biuro księgowe, w ramach którego prowadzi obsługę księgową działalności gospodarczej prowadzonej zarówno przez M. Ł., jak i P. B. od ich początków.

dowód: zeznanie świadka J. K. e-protokół z dnia 18 czerwca

2019 r.

M. Ł. i P. B. w dniu 28 kwietnia 2017 r. złożyli podpisy po umowę o pracę, na mocy której P. B. złożył oświadczenie, że zatrudnia M. Ł. na czas nieokreślony, na stanowisku makler nieruchomości, na $\frac{3}{4}$ etatu z wynagrodzeniem 1.950 zł, a termin rozpoczęcia pracy to 2 maja 2017 r.

dowód: umowa o pracę k. 25 akt ZUS.

Następnie strony sporządziły także listy obecności M. Ł. za okres maj i czerwiec 2017 r.

dowód: listy obecności k. 18 i 19 akt ZUS.

M. Ł. i P. B. sporządzili także kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy z datą 2 maja 2017 r.

dowód: karta k. 24 akta ZUS.

Orzeczeniem lekarskim nr (...) r. wydanym na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia 02.06.2017 M. Ł. została uznana za zdolną do wykonywania pracy na stanowisku maklera nieruchomości, praca przy komputerze. Orzeczenie wydano z datą 4 maja 2017 r.

dowód: orzeczenie lekarskie nr (...) k. 23 akt ZUS.

Według listy płac za miesiąc maj 2017 r. M. Ł. otrzymała wynagrodzenie przelewem na konto bankowe, a według takiej listy za miesiąc czerwiec 2017 r. wynagrodzenie zostało wypłacone do jej rąk.

dowód: odpis listy płac za miesiąc maj i czerwiec 2017 r. k. 19 i 21 akt ZUS

przelew k. 20 akt ZUS.

M. Ł. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zawartej umowy o pracę w dniu 12 maja 2017 r. (bezsporne).

Pismem z dnia 24 lipca 2017 r. organ rentowy poinformował M. Ł. i P. B. (1) o wszczęciu postępowania wyjaśniającego w przedmiocie ustalenia poprawności zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych M. Ł. z tytułu wykonywania umowy o pracę u płatnika składek (...) P. B.. Jednocześnie organ rentowy zobowiązał strony do udzielenia odpowiedzi na przedstawione pytania, a płatnika także do przedłożenia dokumentów z akt osobowych pracownika i dokumentów potwierdzających czynności wykonywane w ramach stosunku pracy dotyczącego M. Ł..

dowód: pismo z dnia 24 lipca 2017 r. k. 5, 6-7 akta ZUS.

W odpowiedzi na powyższe zobowiązanie M. Ł. w piśmie z dnia 31 lipca 2017 r. między innymi wskazała, że do jej obowiązków należało zarządzanie ofertami biura nieruchomości m. in. ich aktualizacja; odbierała telefony od klientów oraz umawiała spotkania celem obejrzenia nieruchomości, poszukiwała ogłoszenia, które nadawały się do włączenia do oferty pracodawcy; przez pierwszy miesiąc miała się wdrożyć w prace biura, zapoznać się z obecną sytuacją na (...) rynku nieruchomości, następnie miała zacząć prowadzić spotkania pokazowe nieruchomości z klientem.

dowód: pismo z dnia 31 lipca 2017 r. k. 10 akt ZUS.

P. B. w odpowiedzi na zobowiązanie ZUS wskazał między innymi, że do obowiązków ubezpieczonej należało: zapoznanie się z rynkiem nieruchomości, zapoznanie się z aspektami prawnymi dotyczącymi nieruchomości, wyszukiwanie ofert nieruchomości, bieżący kontakt z klientem, prezentacja nieruchomości. Nadto przedłożył dokumentację z akta osobowych ubezpieczonej: umowę o pracę, kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy, orzeczenie lekarskie nr (...), wniosek o wypłatę wynagrodzenia na konto, odpis listy

płac za maj i czerwiec 2017 r., przelew, listy obecności za maj i czerwiec 2017 r., informację o warunkach zatrudnienia, oświadczenie pracownika o zapoznaniu się z dokumentacją pracodawcy, wniosek o wypłatę wynagrodzenia w gotówce.

dowód: pismo z dnia 3 sierpnia 2017 r. k. 12 akt ZUS,

dokumentacja k. 14-25 akt ZUS.

W okresie pierwszym półroczu 2017 r. P. B. w ramach prowadzonej działalności zawarł 41 umów pośrednictwa.

dowód: umowy pośrednictwa k. 43, 44 i 173.

W okresie objętym umową zlecenia ubezpieczona składała rachunki wskazując, że miesięcznie przepracowała od 9 do maksymalnie 12 godzin.

dowód: rachunki k. 208.

Z datą 30 stycznia 2019 r. ubezpieczona sporządziła wniosek o obniżenie wymiaru czasu pracy do ¼ etatu od dnia 1 lutego 2019 r. Według ubezpieczona jej praca ma polegać na pracy przy komputerze 2 godzinny dziennie w siedzibie płatnika. Według list płac za okres od lutego do maja 2019 r. wynagrodzenie ubezpieczonej wynosiło 526,21 zł.

dowód: wniosek z dnia 30 stycznia 2019 r. k. 208

odpisy list płac k. 208.

Powyższe ustalenia dokonano na podstawie dokumentów, które zostały sporządzone i przedłożone przez strony oraz na podstawie zeznań świadka J. K. w zakresie, w którym nie budziły wątpliwości co do swej wiarygodności.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zgromadzony materiał dowodowy w sprawie nie daje podstaw do uznania, że strony - ubezpieczoną M. Ł. i płatnika składek P. B. - łączyła umowa o pracę zawarta w dniu 28 kwietnia 2017 r., że była to umowa skutecznie zawarta i wykonywana.

Zatem słuszny okazał się zarzut apelującego, że sąd dokonał dowolnej a nie swobodnej oceny dowód, błędnie ustalił stan faktyczny i dopuścił się naruszenia także przepisów prawa materialnego przywołanych w przedstawionych zarzutach. Otóż ocena wiarygodności i mocy dowodów jest podstawowym zadaniem sądu orzekającego, wyrażającym istotę sądenia, a więc rozstrzygania kwestii spornych w warunkach niezawisłości, na podstawie własnego przekonania sędziego przy uwzględnieniu całokształtu zebranego materiału (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 grudnia 1999 r., I CKN 294/98, LEX nr 1231352). Przy czym, granice swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymaganiami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego rozumowania. Dlatego skuteczne postawienie zarzutu naruszenia przez sąd zasad określonych w art. 233 k.p.c., wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego. Tylko te uchybienia mogą być przeciwstawiane uprawnieniu sądu do dokonywania swobodnej oceny dowodów. Nie jest natomiast wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął to sąd wadze poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 listopada 1998 r., II CKN 4/98, LEX nr 322031).

W pierwszej kolejności trzeba podnieść, że Sąd Okręgowy dokonał ustalenia, że „W czasie trwania umowy o pracę M. Ł. faktycznie wykonywała prace na rzecz P. B. prowadzącego jednoosobową działalność gospodarczą jako makler nieruchomości. Ubezpieczona pracowała codziennie od poniedziałku do piątku w godzinach od 7.00 do 13.00. Swoją obecność w pracy potwierdzała własnoręcznym podpisem na liście obecności. Ubezpieczona miała wydzielone stanowisko pracy. Praca M. Ł. polegała na tym, że wyszukiwała oferty na rynku nieruchomości, prezentowała klientom oferty z biura i zawierała umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości. Ubezpieczona uczestniczyła w podpisaniu dwóch umów pośrednictwa: w dniu 25 maja 2017 r. z W. Ł. oraz w dniu 12 maja 2017 r. z R. Z., na mocy których pośrednik czyli P. B. podejmował się czynności pośrednictwa w celu zawarcia umowy kupna, zmiany lub dzierżawy.”. Sąd meriti dokonał tych ustaleń na podstawie zeznań stron spornej umowy uznając, że były one wyczerpujące i

logiczne, a nadto znalazły oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Okręgowy dając wiarę wyjaśnieniom płatnika i ubezpieczonej zwrócił przy tym uwagę, że zeznania płatnika i ubezpieczonej jako osób zainteresowanych korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem, mogłyby być choćby z tego powodu uznane za mało wiarygodne, jednak miał nadto na uwadze i to, że znalazły one pełne potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych świadków – w tym osób zupełnie obcych dla odwołujących się. Przy czym, sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że trzeci ze świadków K. Ł. jest mężem ubezpieczonej, jednakże stwierdził, że nie można wyłącznie na tej podstawie odmówić mu wiarygodności, zwłaszcza, iż treść złożonych przez niego zeznań jest jasna, spójna i wzajemnie zgodna z pozostałymi dowodami - znalazła potwierdzenie w zeznaniach świadków K. Ł. i R. Z., którzy zgodnie wskazali, że w spornym okresie widzieli ubezpieczoną w trakcie wykonywania czynności na rzecz P. B.. Ocena powyższych dowodów dała podstawy do uwzględnienia odwołania od zaskarżonej decyzji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższa ocena materiału dowodowego dokonana przez sąd pierwszej instancji okazała się zupełnie dowolna, sprzeczna z zasadami określonymi w art. 233 k.p.c., skoro w sprawie brak dokumentów, który w sposób obiektywny wykazałyby na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną przez okres od 2 maja do 6 czerwca 2017 r., a świadkowie – poza osobami zainteresowanymi określonym zakończeniem sporu – nie mieli żadnej wiedzy na temat powiązań między ubezpieczoną a płatnikiem, poza tym, że M. Ł. była obecna przy prezentacji. Takie zaś ustalenie nie wystarcza do przyjęcia, że strony łączyła umowa o pracę, która była rzeczywiście wykonywana. Nie bez znaczenia dla oceny sytuacji jest fakt, że w toku postępowania strony zawarły umowę zlecenia, a przy jej wykonywaniu ubezpieczona miała świadczyć pracę w wymiarze kilku godzin w miesiącu, natomiast po zakończeniu urlopu macierzyńskiego wystąpiła o obniżenie wymiaru czasu pracy i ostatecznie ma pracować 2 godziny dziennie. Przy czym, jak strony przyznały, ubezpieczona ma wykonywać pracę tylko na komputerze, a więc zupełnie nielogicznym i wbrew doświadczeniu życiowemu wskazującemu, że młoda mama stara się pozostawać z dzieckiem jak najdłużej, jest codzienny dojazd do biura, aby wykonywać pracę, którą można byłoby spokojnie wykonać w domu bez tracenia czasu na dojazdy.

Należy także mieć na uwadze, że z jednej strony sąd pierwszej instancji przyjął, iż organ rentowy nie naprowadził żadnych dodatkowych dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ograniczając się do sporządzenia odpowiedzi na odwołanie, w której powtórzył argumentację wyrażoną w zaskarżonej decyzji. Z drugiej zaś sąd meriti zaznaczył, że ze złożonej do akt dokumentacji z przeprowadzonej kontroli nie wynikają żadne istotne dla sprawy okoliczności, odnoszące się do faktycznego wykonywania przez M. Ł. pracy na rzecz P. B.. Zatem logicznie i słusznie organ rentowy przyjął, że skoro brak dowodów na wykonywanie pracy przez ubezpieczoną to umowa nie była wykonywana, a strony zawarły ją dla stworzenia pozoru świadczenia pracy skutkującego objęciem ubezpieczeniami społecznymi z tego tytułu i pobierania przez ubezpieczoną świadczeń w okresie ciąży i macierzyństwa.

W sprawie nie można pominąć i tej okoliczności, że ubezpieczona zabiegała o poczęcie dziecka skoro doszło do tego przez inseminację. Przy czym, zasadą jest i to zrozumiała, że kobieta, która jest w takiej sytuacji ogranicza swoją aktywność mając na uwadze wyższy cel jakim jest donoszenie i urodzenie dziecka. Zupełnie niewiarygodnym jest, iż w takich okolicznościach, ryzykując własnym zdrowiem i życiem dziecka, kobieta zwiększa swoją aktywność, podejmując pracę w nieznanym środowisku, na stanowisku, do którego nie ma żadnego przygotowania, a zatem w podwyższonym stresie. Tak samo należy ocenić postępowanie płatnika w niniejszej sprawie. Osoba prowadząca od lat samodzielnie działalność gospodarczą, nie poszukująca pracownika – pomocy do prowadzenia tej działalności, zatrudnia pierwszą osobę, jaka przychodzi z ulicy z ofertą świadczenia pracy, osobę bez przygotowania zawodowego, bez doświadczenia zawodowego, przy czym zatrudniania ją od razu na czas nieokreślony, bez sprawdzenia czy osoba posiada umiejętności, aby wdrożyć się do pracy, którą ma wykonywać. Strony podkreślały przy tym, że ubezpieczona w czasie świadczenia pracy pracowała od poniedziałku do piątku od godziny 7 do 13, wykonując pod nadzorem płatnika pracę tj. odbierała telefony od klientów, dzwoniła do klientów, zamieszczała oferty nabycia lub zbycia nieruchomości, aktualizowała oferty już wystawione, nadto pokazywała lokale z oferty biura oraz zawierała umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości, a ostatecznie w toku postępowania wykazano tylko, że była obecna w czasie dwóch prezentacji dokonanych przez płatnika, przy czym żadnej umowy nie podpisała i żadnych dowodów na rzeczywiste wykonywanie pracy strony nie przedstawiły.

Przyjęcie przez sąd pierwszej instancji, że dowodem na podjęcie przez ubezpieczoną zatrudnienia była przedstawiona przez strony pisemna umowa o pracę z dnia 28 kwietnia 2017 r., zawarta na czas nieokreślony, na mocy której pracodawca powierzył ubezpieczonej, w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu obowiązki maklera nieruchomości, a strony ustaliły przy tym wysokość wynagrodzenia za pracę na kwotę 1.950 zł brutto miesięcznie i datę rozpoczęcia pracy na dzień 2 maja 2017 r., przy faktycznym braku innych dowodów na podjęcie pracy i jej wykonywanie należało uznać za rażące naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów. Jak już na wstępie tych rozważań wskazano, samo dokonanie czynności takich jak sporządzenie i podpisanie umowy o pracę, podpisanie list obecności, wypłacenie wynagrodzenia i odprowadzenie składek - czyli wypełnienie wymogów formalnych stosunku pracy - nie skutkuje przyjęciem, że strony łączyła umowa o pracę, jeżeli nie doszło do jej faktycznego wykonywania. A wiarygodnych dowodów na wykonywanie pracy od 2 maja do 6 czerwca 2017 r. przez ubezpieczoną na rzecz płatnika w sprawie brak.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom Sądu Okręgowego, w sprawie brak wiarygodnych dowodów, że M. Ł. zajmowała się wyszukiwaniem ofert nieruchomości, bieżącymi kontaktami z klientami, prezentacją nieruchomości oraz przygotowywaniem umów pośrednictwa. Takich ustaleń sąd pierwszej instancji dokonał na podstawie zeznań samych zainteresowanych oraz świadka K. Ł. – męża ubezpieczonej, a więc także osoby zainteresowanej korzystnym dla niej rozstrzygnięciem sprawy. Uwadze sądu pierwszej instancji umknęło, że wykonywanie powyższych czynności winno pozostawić ślad w systemie komputerowym, bilingach telefonicznych, zgromadzoną dokumentacją, które mogłyby stanowić dowód faktycznego wykonywania pracy. Tymczasem poza twierdzeniami stron i świadka K. Ł. brak obiektywnych dowodów na faktyczne wykonywanie przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika. Ponadto złożone do akt przez płatnika na wezwanie sądu odwoławczego umowy pośrednictwa za pierwsze półrocze 2017 r. wskazują na brak jakiegokolwiek nadzoru, kontroli czy zwykłego uporządkowania w ich wypełnianiu, skoro numery poszczególnych umów nie odzwierciedlają kolejności ich zawierania, bowiem brak chronologii w ich wypełnianiu. Nie można również pominąć i tej okoliczności, że nie tylko dwie z tych umów powołane przez strony, ale także kilka innych zostało wypełnionych w okresie kiedy pracę miała świadczyć ubezpieczona i odbyło się to bez jej jakiegokolwiek udziału. Podczas, gdy według twierdzeń zawartych w odwołaniu i w postępowaniu przed organem rentowy strony wskazywały na zawieranie umów pośrednictwa przez ubezpieczoną. Z umów złożonych przez płatnika wynika, że w okresie gdy pracę miała świadczyć ubezpieczona zawarł on 11 umów pośrednictwa, a ubezpieczona w żadnym zakresie nie uczestniczyła ani w ich zawarciu, ani w wykonaniu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego sprzecznie z doświadczeniem życiowym jest twierdzenie Sądu Okręgowego, że odwołujący się nie mieli żadnego celu ani motywu dla pozorowania zawarcia umowy. W ocenie sądu odwoławczego nie budzi żadnych wątpliwości, że działania stron spornej umowy były podjęte celem otrzymania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczonego społecznego w związku z ciężką i macierzyństwem, jednak bez rzeczywistego podjęcia i wykonywania zatrudnienia w ramach umowy o pracę w rozumieniu art. 22 k.p. Sąd odwoławczy nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej i płatnika, że strony nie znały się przed podjęciem pozornych działań, skoro zarówno dla płatnika, jak i ubezpieczonej, obsługę księgową od lat prowadzi ta sama osoba - J. K.. Fakt, że ani strony, ani sam świadek o okoliczności tej spontanicznie nie zeznali na żadnym etapie postępowania, a świadek wskazał na tę okoliczność dopiero na pytania sądu świadczy, że strony i świadek chcieli zataić ten fakt, który – w sposób logiczny – wyjaśnia dlaczego te strony podjęły działania celem otrzymania przez ubezpieczoną nienależnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu pozornej umowy o pracę.

Fakt, że w ocenie sądu pierwszej instancji ubezpieczona nie miała interesu w pozornym zawarciu umowy, bowiem przed podjęciem zatrudnienia pozostawała w ubezpieczeniu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i z tego tytułu opłacała należne składki, jest również niezgodny z doświadczeniem życiowym. Sądowi Okręgowemu bowiem umknęło, iż inna jest wysokość świadczeń z tytułu ciężkiej i macierzyństwa z tytułu zawartej umowy o pracę z wynagrodzeniem 1.950 zł, a inna – można rzec symboliczna – wysokość świadczeń z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, gdzie zgłoszona podstawa składek jest najniższa z możliwych (30% minimalnego wynagrodzenia, czyli w 2017 roku od kwoty 600 zł miesięcznie).

Sąd Apelacyjny podziela przy tym stanowisko, że pracodawca ma pełną swobodę w prowadzeniu działalności gospodarczej, w tym w zatrudnianiu pracowników. Jednak ocena racjonalności pracodawcy - potrzeby zatrudnienia konkretnej osoby, na konkretnym stanowisku i na określonych warunkach - ma wpływ na uznanie skuteczności zawartej umowy w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym takiej osoby. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAP 2001/13/447; 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAP 1999/5/18 oraz 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAP 2001/13/449).

Dalej słusznie apelujący zwrócił uwagę, że sytuacja finansowa płatnika nie uzasadniała zatrudnienia przez niego pracownika za wynagrodzeniem ustalony w spornej umowie. Nie można bowiem pominąć faktu, że w 2016 r. dochód płatnika wyniósł 46.285,86 zł, a w 2017 r. – wówczas, gdy miała być zatrudniona ubezpieczona – zaledwie 17.989,92 zł. Zatem wówczas, gdy pracownik miał poprawić sytuację pracodawcy, faktycznie doszło do znacznego obniżenia dochodu i to bez obciążeń, które wynikały by ze spornej umowy, a więc nie tylko bez wynagrodzenia, które miałyby być wypłacane, ale także i dalszych kosztów związanych z takim zatrudnieniem.

Ponadto należy także uwzględnić bezsporny fakt, że płatnik, który podnosił, iż potrzebował pracownika dlatego miał zatrudnić ubezpieczoną, na czas jej długotrwałej nieobecności w pracy nie podjął żadnych starań celem jej zastąpienia, a strony zawarły umowę zlecenia zapewne mając na uwadze zaakcentowaną przez organ rentowy w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji okoliczność braku zastępstwa w miejsce ubezpieczonej. Jednocześnie rozmiar pracy, która miałaby wykonywać ubezpieczona w ramach umowy zlecenia 9-12 godzin w miesiącu, jednoznacznie wskazuje na brak potrzeby zatrudnienia pracownika w rozumieniu art. 22 k.p. po stronie płatnika.

Oceniając niniejszą sprawę nie można pominąć i tej okoliczności, że przeprowadzone postępowanie dowodowe nie wykazało okoliczności podnoszonych przez strony zarówno w postępowaniu wyjaśniającym przed organem rentowym, jak i w odwołaniach złożonych przez skarżących, iż do obowiązków ubezpieczonej należało według płatnika: zapoznanie się z rynkiem nieruchomości, zapoznanie się z aspektami prawnymi dotyczącymi nieruchomości, wyszukiwanie ofert nieruchomości, bieżący kontakt z klientem, prezentacja nieruchomości (pismo z dnia 3 sierpnia 2017 r. k. 12 akt ZUS); według ubezpieczonej: zarządzanie ofertami biura nieruchomości m. in. ich aktualizacja; odbierała telefony od klientów oraz umawiała spotkania celem obejrzenia nieruchomości, poszukiwała ogłoszenia, które nadawały się do włączenia do oferty pracodawcy; przez pierwszy miesiąc miała się wdrożyć w prace biura, zapoznać się z obecną sytuacją na (...) rynku nieruchomości, następnie miała zacząć prowadzić spotkania pokazowe nieruchomości z klientem (pismo z dnia 31 lipca 2017 r. k. 10 akt ZUS). Przy czym, zarówno ubezpieczona, jak i płatnik złożyli oświadczenia, że ubezpieczona podpisała umowy z klientami.

Porównanie powyższych treści wskazuje na rozbieżność w ustaleniu jaki miałyby być rzeczywisty zakres obowiązków ubezpieczonej jako maklera nieruchomości, bez żadnego przygotowania w tym kierunku. Co prawda płatnik wskazuje, że do obowiązków ubezpieczonej należało zapoznanie się z regulacjami prawnymi dotyczącymi obrotem nieruchomości, ale ani ubezpieczona, ani obie strony w toku postępowania sądowego, o takim aspekcie już nie wspominają. A postępowanie dowodowe wykazało, iż nieprawdziwe było oświadczenie obu stron, że ubezpieczona podpisywała umowy z klientami.

Z kolei w złożonych odwołaniach zarówno ubezpieczona, jak i płatnik wskazali, że ubezpieczona wykonywała prace pod nadzorem płatnika wykonując na bieżąco jego polecenia odbierała telefony od klientów i dzwoniła do klientów, zamieszczała oferty nabycia lub zbycia nieruchomości oraz aktualizowała wystawione już oferty, poszukiwała ofert zbycia nieruchomości, celem ich włączenia do oferty przedstawionej przez płatnika, pokazywała również lokale z oferty biura i zawierała umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości. Zaś w sprawie bezsporne ustalono, że ubezpieczona nie podpisała, a więc nie zawarła żadnej umowy pośrednictwa w zbyciu nieruchomości, jak również nie przeprowadziła żadnej prezentacji nieruchomości, bowiem trudno uznać za wykonanie takiej czynności obecność w nieruchomości czy towarzyszenie płatnikowi podczas dokonywania przez niego prezentacji nieruchomości.

Do tego trzeba zwrócić uwagę, że orzeczenie lekarskie nr (...) o zdolności M. Ł. do pracy wskazuje, że wydane zostało na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia 02.06.2017, a samo orzeczenie jest wystawione 4 maja 2017 r. Z kolei, zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych zostało dokonane dopiero w dniu 12 maja 2017 r., a więc po terminie (7 dni) od wskazywanego przez strony jako dzień podjęcia pracy – 2 maja 2017 r. Nadto biuro płatnika jest czynne w godzinach 8.30-17.00, więc jaka była potrzeba zatrudniania pracownika od 7.00 do 13.00, skoro ubezpieczona miała stanowić pomoc dla pracodawcy.

Pomijając zeznania stron i męża ubezpieczonej w sprawie dowodem na wykonywanie pracy przez M. Ł. na rzecz P. B. miały być zeznania świadków oraz dwa dokumenty - umowy o pośrednictwo o numerach (...) oraz (...). Sąd Apelacyjny ocenił, że z umów tych nie wynika, by były sporządzone przez ubezpieczoną, przez nią zawarte. Na umowach widnieją bowiem podpisy świadków oraz płatnika składek. Nie jest to zatem żaden dowód wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Nadto słusznie dostrzegł apelujący, że umowy te dostarczono dopiero na etapie postępowania sądowego. Gdyby rzeczywiście efektem pracy M. Ł. były wymienione umowy płatnik oraz odwołująca się posłużyliby się tymi dokumentami już w postępowaniu przed organem rentowym (do czego był płatnik zobowiązany), tymczasem okoliczność tę przemilczano. Świadcowie R. Z. oraz W. Ł. potwierdzili jedynie, że podczas spotkań płatnika z nimi była również obecna ubezpieczona, żaden z nich jednak nie wiedział w jakim charakterze występowała. Zeznania tych świadków sąd odwoławczy ocenił jako ogólne i lakoniczne, i jako takie w żadnym wypadku nie mogły stanowić dowodu potwierdzającego fakt zatrudnienia ubezpieczonej u płatnika składek.

Strony wprawdzie usiłowały wypełnić wymagania formalne konieczne przy zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę. Umowę o pracę faktycznie sporządzono i podpisano, stworzono ewidencję godzin pracy ubezpieczonej. Płatnik składek jednak nie przedłożył zakresu obowiązków ubezpieczonej. Słusznie przy tym apelujący podnosi, że brak pisemnego zakresu obowiązków nowoprzyjętej pracownicy powoduje, że ewentualna weryfikacja dokonanych przez ubezpieczoną czynności na podstawie umowy o pracę jest niemożliwa, co wskazuje na brak stosunku podporządkowania pomiędzy pracodawcą a pracownikiem.

W kontekście powyższego przypomnieć trzeba, że umowę o pracę stanowi jedynie dowód złożenia oświadczeń woli, a nie jest dowodem na wykonywanie przez ubezpieczoną pracy. Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia, a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba ubezpieczona celem uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 1432/12, LEX 1293598). „Zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego z tytułu zawarcia umowy o pracę bez nawiązania stosunku pracy wiążącego się z wykonywaniem obowiązków pracowniczych nie ma podstawy faktycznej” (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX 1356412).

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego wszystkie opisane okoliczności potwierdzają, że pomysł zatrudnienia powstał jedynie w odpowiedzi na potrzebę ubezpieczonej korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciężką z większym zasiłkiem niż ten, który uzyskała z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Zgromadzone dowody nie pozwalają na uznanie, że M. Ł. świadczyła jakąkolwiek pracę na rzecz P. B.. Nie ma żadnego dowodu wykonywania pracy, nikt wiarygodny nie potwierdził tego faktu, zaś dokumenty w postaci listy płac, czy ewidencja czasu pracy to bezwartościowe dowodowo kserokopie, możliwe do sporządzenia w każdym czasie i przez każdego. Także i formularze umów pośrednictwa rzekomo sporządzone przez ubezpieczoną nie są dowodem wykonywania pracy.

Sąd Apelacyjny uznał, że nie było żadnych podstaw faktycznych do uznania miarodajności dowodu z zeznań świadków na okoliczność wykonywania pracy przez ubezpieczoną. Wynika z nich jedynie, że ubezpieczona była widziana (raz) w biurze, czy w obecności płatnika na prezentacji.

Ustalenia Sądu Okręgowego w zakresie faktu świadczenia pracy w istocie opierają się wyłącznie na dowodzie z przesłuchania odwołującej się oraz płatnika, które to dowody powinny podlegać szczególnej rozwadze zważywszy, że są to strony oczywiście zainteresowane rozstrzygnięciem sprawy korzystnym dla siebie. Sąd Apelacyjny nie miał żadnych podstaw do uznania miarodajności tych dowodów. Zeznania te były nieprecyzyjne, a odpowiedzi nierzadko wymijające, zatem nie zasługiwały na uwzględnienie.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego przedstawione ustalenia, będące wynikiem postępowania dowodowego, prowadzą do jednoznacznego wniosku, że ubezpieczona faktycznie nie wykonywała umówionego rodzaju pracy na rzecz płatnika. Strony zawarły pozorną umowę o pracę w rozumieniu art. 83 §1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, M. Ł. wiedząc, że jest w ciąży, w celu zapewnienia sobie ochrony prawnej w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, z dużym prawdopodobieństwem wykorzystując znajomość z płatnikiem, zawarła z nim umowę o pracę, której nie miała zamiaru świadczyć, nie świadczyła i do której nie miała rzeczywistych kwalifikacji, zaś P. B. na to się zgodził nie mając potrzeby, ani zamiaru zatrudniania pracownika w takim charakterze. Jedynym celem zawarcia umowy było stworzenie materialnoprawnych pozorów dla zapewnienia ubezpieczonej możliwości uzyskania kolejnych i wyższych świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych związanych z ciążą i macierzyństwem.

Mając na uwadze przedstawione wyżej ustalenia i rozważania, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., orzekając co do istoty sprawy zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołania.

O kosztach, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu), przy czym Sąd rozstrzyga o kosztach w każdym orzeczeniu kończącym sprawę w instancji (art. 108 § 1 k.p.c.). Do celowych kosztów postępowania należy, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego. Zatem, skoro uwzględniono apelację płatnika w całości, uznać należało, że organ rentowy wygrał postępowanie zarówno w pierwszej, jak i w drugiej instancji. Wysokość tych kosztów ustalono na podstawie § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radcowskie (t. j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265) zasądzając, zgodnie z wnioskiem apelującego, od M. Ł. na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu w pierwszej i kwotę 240 zł – w drugiej instancji.

Romana Mrotek Urszula Iwanowska Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk