

Sygn. akt III AUa 56/20

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 marca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Beata Górską (spr.)
Sędziowie:	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 5 marca 2020 r. w S.

sprawy S. T. (1) i P. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 25 listopada 2019 r., sygn. akt IV U 1002/19

I. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 1 w części w ten tylko sposób, że podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu zawartej umowy o pracę w poszczególnych miesiącach wynosi proporcjonalnie do wynagrodzenia minimalnego obowiązującego w danym okresie rozliczeniowym, tj. 2100 (dwa tysiące sto) złotych brutto,

II. zmienia zaskarżony wyrok w punkcie 2 w ten sposób, że znosi koszty procesu pomiędzy stronami,

III. oddala apelację w pozostałym zakresie,

IV. znosi koszty procesu pomiędzy stronami w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Beata Górską	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
-------------------	--------------	----------------------------------

Sygn. akt III AUa 56/20

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z dnia 15 maja 2019r. nr (...), wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, 3, art. 6 ust 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust 1, art. 18 ust. 1 i 2, art. 20 ust. 1, art. 68 ust 1 pkt 1 lit. a, c ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz 83 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks

cywilny w związku art. 300 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy, stwierdził, że S. T. (1) jako pracownik u płatnika składek P. M.:

- nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 16 lipca 2018 roku,

- podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe wynosi za okresy rozliczeniowe od 07/2018 do 12/2018 kwotę 0,00 zł.

Ubezpieczona oraz płatnik składek wnieśli odwołania od ww. decyzji do Sądu Okręgowego w Koszalinie. Płatnik składek wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że S. T. (1) jako pracownik u płatnika składek podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 16 lipca 2018r. a podstawa wymiaru składek stanowi następujące kwoty w danych miesiącach: 07/2018 i 08/2018 kwoty 12. 911,03 zł, od 09/2018 do 11/2018 kwoty 8.515,38 zł, za 12/2018 kwoty 5393,37 zł.

Ubezpieczona w swoim odwołaniu domagała się zmiany zaskarżonej decyzji w tym samym kierunku co wskazany przez płatnika składek.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie oraz o zasądzenie od odwołujących zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem.

Sąd Okręgowy postanowieniem z dnia 19 sierpnia 2019r. połączył do wspólnego rozpoznania, rozstrzygnięcia i prowadzenia sprawę z odwołania P. M. od decyzji ZUS z dnia 15 maja 2019r. ze sprawą z odwołania S. T. (1) od decyzji ZUS z dnia 15 maja 2019r. sygn. akt IV U 1002/19 i prowadził je dalej pod wspólną sygnaturą akt IV U 1002/19.

Wyrokiem z dnia 25 listopada 2019 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 15 maja 2019r. nr (...) w ten sposób, że ustalił iż S. T. (1) jako pracownik u płatnika składek P. M. podlega od 16 sierpnia 2018r. obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu, a podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe wynosi:

- 2018-07 4395,20 zł;

- 2018-08 8515,83 zł;

- 2018-09 8515,83 zł;

- 2018-10 8515,83 zł;

- 2018-11 8515,83 zł;

- 2018-12 5393,37 zł.

W punkcie 2 Sąd Okręgowy zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. na rzecz S. T. (1) kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że płatnik składek P. M. od dnia 15.06.2005r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) P. M. z siedzibą w K. przy ulicy (...). Według wpisu do rejestru dodatkowym miejscem wykonywania tej działalności jest M., ulica (...). Przedmiotem działalności usługowej tego płatnika składek jest sprzedaż detaliczna komputerów, urządzeń peryferyjnych i oprogramowania prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach.

Siedziba firmy mieści się w bardzo dużym domu, w którym mieszka P. M.. W piwnicy o powierzchni 200 m prowadzona jest działalność usługowa. Firma prowadzi sprzedaż wysyłkową, nie posiada powierzchni wystawowej, a towar jest albo wysyłany albo wydawany klientom przez okno.

Płatnik składek zatrudniał w 2018r. 5 osób na podstawie umowy o pracę za wynagrodzeniem w kwocie 2200 zł miesięcznie brutto.

W dniu 03.07.2017r. płatnik składek zawarł z Powiatowym Urzędem Pracy w K. umowę na refundację kosztów wyposażenia jednego stanowiska pracy- stanowiska pracownika administracji magazynu, utworzonego dla osób bezrobotnych skierowanych do pracy przez Urząd do płatnika składek. W ramach umowy starosta zobowiązywał się do zrefundowania kosztów zakupu sprzętu i materiałów biurowych w łącznej kwocie 25.150, 00 zł. Płatnik składek zobowiązał się do zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy bezrobotnego skierowanego przez Starostę na utworzonym stanowisku przez okres co najmniej 24 miesięcy i do utrzymywania powstałego stanowiska pracy. Do okresu zatrudnienia o którym mowa wyżej, według zapisów umowy nie wliczano okresów urlopów macierzyńskich. W przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia stosunku pracy ze skierowanym bezrobotnym lub wystąpienia okoliczności związanych z korzystaniem z urlopu macierzyńskiego i uzupełnienia tego stanowiska, realizacja umowy zostanie przedłużona o okres niezatrudniania, nie dłużej niż o 6 miesięcy. W przypadku udzielenia przez podmiot urlopu macierzyńskiego, wychowawczego bądź bezpłatnego, Starosta na pisemny wniosek podmiotu może skierować kolejną osobę bezrobotną w celu wywiązania się z warunków umowy. W takiej sytuacji, Starosta skieruje na wolne stanowisko pracy utworzone w ramach refundacji kolejnego bezrobotnego spełniającego określone we wniosku wymogi kwalifikacyjne.

W ramach powyższego porozumienia, do pracy u płatnika skierowano osobę bezrobotną - B. J., posiadającą tytuł magistra pedagogiki, wykonującą wcześniej pracę pracownika biurowego. Została ona zatrudniona przez P. M. od dnia 26.09.2017r. na stanowisku pracownika administracji magazynu, na czas nieokreślony za wynagrodzeniem w kwocie 2200 zł brutto, w pełnym wymiarze czasu pracy. Do jej obowiązków należało wystawianie faktur, obsługa wysyłek i pakowaniem paczek oraz wykonywanie poleceń właściciela. W dniu 01.01.2018r. do zakresu jej obowiązków, mocą aneksu do umowy o pracę dodano obsługiwanie reklamacji i nawiązywanie współpracy z nowymi kontrahentami. Zmianie uległo ustalone wynagrodzenie zasadnicze za pracę, które strony ustaliły na kwotę 6500 zł brutto miesięcznie.

W dniu 02.07.2018r. P. M. zawarł ze Starostą aneks do umowy o dofinansowanie stanowiska pracy, określający, że do okresu zatrudnienia w ramach refundacji nie wlicza się okresów urlopów macierzyńskich i okresów niezdolności do pracy trwających ponad 1 miesiąc.

Płatnik składek w roku 2018 osiągnął następujące wyniki finansowe z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej:

- przychód w kwocie 8 mln 150 tysięcy 678 złotych;

- dochód w kwocie 391.130,72 zł.

S. T. (1) (nazwisko rodowe P.) posiada wyższe wykształcenie prawnicze. Obecnie jest też doktorantką (...) G. na kierunku (...). W okresie od 01.04.2016 r. do 31.05.2018 r. odwołująca była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako osoba prowadząca działalność gospodarczą w zakresie udzielania usług prawnych. Takiej usługi udzieliła w 2017r. P. M., za kwotę 6765 zł. W związku z prowadzeniem tej działalności, w okresie od 01.04.2016r. do 31.03.2018r. opłacała składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy wymiaru składek niższej niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę. Od 01.04.2018r. do 30.04.2018r. była już zobowiązana do opłacania składek od podstawy wymiaru równej lub wyższej niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę.

W okresie od 12.06.2018 do 15.07.2018 r., ubezpieczona była zgłoszona w Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna nie pobierająca zasiłku dla bezrobotnych. Z kolei od 16.07.2018 r. S. T. (1) wznowiła działalność gospodarczą w zakresie działalności prawniczej, którą następnie zawiesiła od dnia 21.12.2018 roku.

W roku 2016 ubezpieczona z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej osiągnęła stratę w kwocie 23. 438,45 zł. W roku 2017 osiągnęła przychód w kwocie 58.730. 28 zł, a dochód wyniósł 17.662,56 zł.

W roku 2018 z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej osiągnęła przychód w kwocie 26.043,87 zł, koszty uzyskania tego przychodu stanowiły kwotę 29.236,32 zł, a strata z działalności osiągnęła kwotę 3192, 45 zł. Z tytułu umowy o pracę dochód wyniósł 46.306,85 zł.

U wnioskodawczyni stan ostatniej miesiączki wystąpił w dniu 05.07.2018r. Pierwsza wizyta u ginekologa J. M. odbyła się 17.08.2018r. Potwierdzono podczas niej stan ciąży w 4 tygodniu. Wcześniej ubezpieczona nie miała wiedzy o stanie ciąży. Ustalono datę porodu na 12.04.2019r. W grudniu 2018r. rozpoznano u niej zagrożenie poronieniem. Stan zagrożenia ciąży funkcjonował do dnia porodu.

Wnioskodawczyni była w dniu 13.07.2018r. zarejestrowana jako bezrobotna w Powiatowym Urzędzie Pracy w K.. Nie była w stanie opłacać normalnie obowiązujących składek dla przedsiębiorców. W swojej karierze zawodowej zdobyła doświadczenie związane z zarządzaniem ludźmi i nadzorowaniem ich pracy. Otrzymała skierowanie do pracy u płatnika składek, który poszukiwał pracowników na stanowisko pracownika administracji magazynu. O ofercie pracy dowiedziała się z urzędu, który zaproponował jej skierowanie do pracy u P. M.. Ubezpieczona знаła go, ponieważ wcześniej wykonywała na jego rzecz jedną usługę prawną w ramach swojej działalności gospodarczej, a nadto jej mąż był kiedyś jego pracownikiem. Usługa ta nie miała związku z profilem działalności gospodarczej P. M.. Przedmiotowa oferta pracy nie zawierała propozycji w zakresie wynagrodzenia za pracę, stąd ta kwestia podlegała negocjacji z P. M.. Strony umówiły się na kwotę 6.000 zł netto. Wnioskodawczyni miała świadomość, że skierowanie do pracy ma związek z zastąpieniem B. J..

Ubezpieczona zawarła z płatnikiem składek umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 16.07.2018r., w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości : 8 515,83 zł brutto na stanowisku pracownika administracji magazynu - włącznie z wystawianiem faktur, obsługą wysyłek i pakowaniem paczek, wykonywaniem poleceń właściciela, obsługą reklamacji, nawiązywaniem współpracy z nowymi kontrahentami oraz wykonywaniem stałej obsługi prawnej - tj. w szczególności przygotowywaniem dokumentacji, udziałem w negocjacjach, sporządzeniem opinii prawnych, bieżącym doradztwie prawnym, prowadzeniem spraw organizacyjnych pracodawcy w związku z jego funkcjonowaniem. Pracownik zobowiązał się do wykonywania pracy w siedzibie firmy przy ulicy (...) w wymiarze 40 godzin tygodniowo od 9 do 17.

Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych jako pracownika, zostało przekazane przez płatnika składek do ZUS w dniu 17.08.2018r. Orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku pracownika administracji magazynu zostało wystawione w dniu 19.12.2018r. na podstawie skierowania od pracodawcy z tego samego dnia. Wobec ubezpieczonej przeprowadzono szkolenie w dziedzinie bhp w dniu 16.07.2018r.

Ubezpieczona podpisała listę obecności za miesiące od lipca do grudnia 2018r. Kiedy do pracodawcy wpłynęło zwolnienie lekarskie dla ubezpieczonej, M. M. (1) osoba sporządzająca te listy dla pracodawcy, sporządziła tabelkę z listą jej obecności. Z kolei wynagrodzenie dla ubezpieczonej wypłacane było na jej rachunek bankowy.

W ramach podpisanej umowy o pracę ubezpieczona realizowała umówiony z pracodawcą zakres swoich obowiązków pracowniczych. Pracowała od 9 do 17 ale często była wcześniej w pracy. Miała odrębne stanowisko i miejsce pracy z własnym sprzętem biurowym. Znajdowało się ono w pokoju, gdzie pracowało jeszcze 3 innych pracowników. Miała szeroki zakres obowiązków, największy ze wszystkich zatrudnionych osób, koordynowała pracę innych pracowników, w tym pracowników obsługujących sprzedaż internetową. Sprawdzała stan magazynu i kontrolowała ilość towarów. Obsługiwała logistykę transportu wykonywanego przez kierowców zatrudnionych przez pracodawcę. Zajmowała się nawiązywaniem kontaktów z nowymi klientami. Przygotowywała faktury dla klientów i sporządzała listy przewozowe. Odbierała firmowe telefony. Faktury następnie były podpisywane przez P. M.. Na dokumentach firmowych pracownicy się nie podpisują, nie odnotowują na nich swojego imienia i nazwiska. Zawierają one jedynie stopkę firmy (...). Część faktur wystawiana jest też elektronicznie.

W zakładzie pracy S. T. (1) była osobą upoważnioną do wydawania poleceń i nadzoru nad pozostałymi pracownikami magazynu. Takie zadanie powierzył jej pracodawca. Była osobą decyzyjną np. w zakresie udzielania rabatów dla klientów, czy ustalania kolejności towarów przeznaczonych do wysyłki według ich ważności.

Jej bezpośrednim przełożonym był P. M.. Przekazywał jej polecenia zajęcia się konkretnymi sprawami prawnymi, ostateczne decyzje o zakupie i sprzedaży towarów podejmował on sam, sprawdzając jednocześnie i nadzorując pracę ubezpieczonej. Wyznaczał kierunek zadań dla skarżącej. Na jego polecenie ubezpieczona monitorowała niezapłacone faktury i oceniała skuteczność egzekucji należności przysługujących płatnikowi składek względem innych kontrahentów. Dokonywała oceny, które sprawy trzeba przyspieszyć, a które można wykonać później. Tej oceny dokonywała pod kątem przedawnienia roszczeń. Jej działania przyczyniły się do odzyskania należności przysługujących pracodawcy. Obsługa prawna dotyczyła też kwestii związane z wadami prawnymi produktów zamówionych przez pracodawcę lub inne sprawy, wymagające przygotowania prawnego w tym związane z przygotowaniem taktyki procesowej w postępowaniach sądowych. Dotyczyły one również problemów prawnych związanych z zakupem pensjonatu, którego dokonano na licytacji komorniczej. S. T. (1) obsługiwała również reklamacje przesyłek kurierskich. Sporządzała wezwania do zapłaty i kierowała sprawy do Sądu. Zajmowała się też sporządzaniem innych pism urzędowych. Zajmowanie się sprawami prawnymi była to część dodatkowych obowiązków, których nie miała w swoim zakresie B. J., pracownik wcześniej zatrudniony na zaoferowanym wnioskodawczyni stanowisku pracy, który udał się na zwolnienie lekarskie. Nie wykonywała ona czynności związanych z prowadzeniem spraw prawnych dla pracodawcy. Korzysta ona obecnie z urlopu macierzyńskiego, którego koniec przypada na październik 2019r. Złożyła następnie wniosek o urlop wychowawczy.

Skarżąca będąc zatrudniona posiadała aktywną działalność gospodarczą. Posiadała zlecenia, od kancelarii adwokackiej. S. T. (1) od momentu pierwszego zwolnienia lekarskiego do momentu rozwiązania ciąży nie powróciła do pracy. Było to związane z zagrożeniem ciąży, a lekarz prowadzący zabronił jej wykonywania pracy. Obecnie przebywa na urlopie macierzyńskim. Przewidziany jest jej powrót do pracy u płatnika składek w styczniu 2020r. Pozostałą część urlopu rodzicielskiego wnioskodawczyni zamierza wykorzystać później.

S. T. (1) jest niezdolna do pracy od dnia 21.12.2018r. Płatnik składek wypłacił jej wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy za okres od 21.12.2018r. do 02.02.2019r.

W początkowym okresie niezdolności do pracy ubezpieczonej, jej obowiązki przejął pracodawca. Mógł sobie na to pozwolić, albowiem w pierwszym półroczu danego roku jest mniej pracy niż w drugim. Nie zatrudnił nikogo na jej miejsce, albowiem liczył, że B. J. wróci do pracy. W związku z tym, że nie powróciła ona nadal do pracy, jej obowiązki skierowano na M. W., który otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 4800 zł netto.

Płatnik składek i ubezpieczona liczyli na to, że po powrocie do pracy, B. J., ubezpieczona przejmie obowiązki zawodowe w hotelu w K.. W związku z perspektywą stabilności zatrudnienia, ubezpieczona wraz z mężem podjęła decyzję o zakupie domu, położonego niedaleko drogi krajowej prowadzącej do K..

P. M. w okresie niezdolności ubezpieczonej do pracy nie ma potrzeby korzystania ze stałych porad prawnych. Sprawy poprowadzone dotychczas przez ubezpieczoną w ramach jej obowiązków pracowniczych i sporządzone przez nie pisma i pozwы są dla płatnika obecnie wystarczające do prowadzenia doraźnej obsługi prawnej. S. T. (1) pozostaje w kontakcie z płatnikiem składek, przekazuje mu korespondencję kierowaną do niej z Sądu, w sprawach których była jako pracownik osobą reprezentującą zakład pracy. Udziela mu też podstawowych porad przez telefon.

W dniu 14 grudnia 2018r. wraz z mężem ubezpieczona zawarła umowę o kredyt mieszkaniowy na zakup domu położonego w S. na kwotę 440.000 zł na okres 30 lat. Następnie zawarła umowy pożyczki na wyposażenie domu i o przyznanie limitu kredytowego.

M. T. w roku 2019 otrzymał dotację na rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej w ramach programu aktywizacyjnego realizowanego przez Powiatowy Urząd Pracy w K.. Działalność w zakresie udzielania usług remontowych została zainicjowana z dniem 20.05.2019r.

Wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę zawartej przez S. T. (1) stanowiło istotny dochód jej rodziny. Jej mąż wówczas osiągał wynagrodzenie w wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę. Prowadzone przez nich wspólne gospodarstwo domowe musi radzić sobie z zadłużeniem i koniecznością spłaty zaciągniętych kredytów i pożyczek. Mąż ubezpieczonej często musi wyjeżdżać za granicę.

W związku z powstaniem niezdolności do pracy u ubezpieczonej, do Oddziału ZUS w K. wpłynął wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia S. T. (1) na podstawie umowy o pracę w okresie od 16.07.2018 r. przez płatnika składek P. M.. Z uwagi na krótki okres od zgłoszenia do ubezpieczeń a powstaniem niezdolności do pracy, Zakład uznał za zasadne wszczęcie postępowania administracyjnego w tej sprawie.

W dniu 15.03.2019 r. Oddział skierował do stron zawiadomienia o wszczęciu postępowania administracyjnego w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i wysokości podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia za S. T. (1) z tytułu zatrudnienia przez P. M..

W dniu 10.05.2019 r. Oddział skierował do stron zawiadomienia o zakończeniu postępowania administracyjnego oraz poinformował o możliwości zapoznania i wypowiedzenia się w sprawie materiału dowodowego zgromadzonego w przedmiotowym postępowaniu.

W konsekwencji, decyzją z dnia 15.05.2019r. Zakład stwierdził, że ubezpieczona S. T. (1) jako pracownik u płatnika składek Pana P. M.:

nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 16 lipca 2018 roku, a podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe za okresy rozliczeniowe od 07/2018 do 12/2018 wynosi 0,00 zł.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzjami z dnia 23.05.2019r. i z dnia 03.06.2019r. odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego.

Na podstawie tak dokonanych ustaleń faktycznych Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie ubezpieczonej oraz płatnika składek zasługiwało na uwzględnienie.

Sąd orzekający wskazał, że przedmiotowe postępowanie sądowe zostało ukierunkowane na ocenę, czy strony umowy o pracę, rzeczywiście nawiązały i realizowały stosunek pracy.

Sąd Okręgowy uznał za trafne stanowisko wyrażone w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007r. sygn. akt I UK 269/06, zgodnie z którym istotne jest, że organ rentowy najpierw przyjął zgłoszenie wnioskodawczyni do ubezpieczenia, nie kwestionował tytułu zgłoszenia i przyjmował składki. W takiej sytuacji, w ocenie Sądu I instancji, to na organie rentowym spoczywa ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli, a więc, że nie miały zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych, gdyż pracownik nie podjął wykonywania pracy, a pracodawca świadczenia tego nie przyjmował. Z tych bowiem faktów organ rentowy wywodzi skutki prawne (art. 6 KC).

Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia Sąd I instancji przyjął art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.), zgodnie z którym obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Z kolei Sąd Okręgowy zważył, że przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 tej ustawy, wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego.

Sąd orzekający wywiódł, że z powyższego wynika, iż stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny, a co za tym idzie może ono wynikać tylko z zaistniałego, rzeczywistego stosunku pracy o cechach określonych w art. 22§1 k.p. Podstawą ubezpieczenia społecznego jest rzeczywiste zatrudnienie – wykonywane, realizowane w reżimie stosunku pracy, a nie sama umowa o pracę.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że zgodnie z art. 22 § 1 k.p. 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.

W ocenie Sądu meriti, bezspornie pomiędzy S. T. (1) a P. M. doszło do sporządzenia pisemnej umowy o pracę z datą 16.08.2018r na czas nieokreślony. Płatnik w toku postępowania przed organem rentowym przedłożył też inne dokumenty związane ze stosunkiem pracy, tj. listę obecności, listę płac z potwierdzeniem dokonania przelewów wynagrodzenia dla ubezpieczonej, jak i potwierdzenie odbycia szkolenia z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Sąd Okręgowy przyznał, że rację ma organ rentowy, iż wnioskodawczyni potwierdziła brak przeciwskażeń zdrowotnych do podjęcia pracy na danym stanowisku uzyskała dopiero kilka miesięcy po zawarciu umowy o pracę, jednak zdaniem Sądu I instancji nie może to stanowić okoliczności podważającej jej faktyczne zatrudnienie jako pracownika. Sąd orzekający uznał, że niewykonanie tych badań stanowi istotne naruszenie przepisów związanych z zatrudnieniem ubezpieczonej, ale jest to naruszenie obowiązków leżących po stronie pracodawcy. Podobnie rzecz się ma ze zgłoszeniem po terminie, do ubezpieczeń społecznych skarżącej jako pracownika, albowiem termin dokonania tego zgłoszenia nie był uzależniony od woli S. T. (1), lecz od działań pracodawcy. W ocenie Sądu Okręgowego na podstawie zarzutu nieprzeprowadzenia wymaganych badań lekarskich nie można także kwestionować gotowości ubezpieczonej do pracy, jeżeli praca była świadczona. Badanie lekarskie ma tylko na celu zabezpieczenie pracownika przed wykonywaniem takiej pracy, która może okazać się dla niego szkodliwa.

Sąd orzekający zauważył dalej, że od momentu uzyskania potwierdzenia stanu ciąży, ubezpieczona miała już ponad miesiąc ważną umowę o pracę, a pomimo stanu ciąży, na zwolnienie lekarskie udała się dopiero po kilku miesiącach co nastąpiło w grudniu 2018r. Skorzystanie ze zwolnienia lekarskiego było związane z wystąpieniem stanu zagrożenia poronieniem i zakaz dalszego wykonywania pracy przez lekarza prowadzącego ciążę.

W ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone postępowanie dowodowe w sprawie nie potwierdziło ustaleń poczynionych przez Zakład w zaskarżonej decyzji, a organ rentowy nie udowodnił okoliczności uzasadniających podjęcie decyzji o wyłączeniu wnioskodawczyni z ubezpieczenia społecznego. Nadto Sąd meriti uznał, że szereg przeprowadzonych dowodów z inicjatywy płatnika i ubezpieczonej, pozwolił stwierdzić, że S. T. (1) od 16 lipca 2018r. faktycznie wykonywała na rzecz płatnika składek pracę na podstawie art. 22 k.p. i w zakresie umówionym przez strony z uwagi na ważną umowę o pracę i powierzony odwołującej szeroki zakres obowiązków.

Przede wszystkim Sąd Okręgowy wskazał, że wnioskodawczyni została skierowana do pracy u płatnika składek z Powiatowego Urzędu Pracy w K. z uwagi na fakt udania się przez pierwszego pracownika skierowanego tam do pracy, na zwolnienie lekarskie związane z ciążą. Tym pracownikiem była B. J.. Brak zatrudnienia kolejnej osoby, pociągałby za sobą konieczność zwrotu przyznanej płatnikowi dotacji otrzymanej na doposażenia stanowiska pracy w sprzęt biurowy. Okoliczność wcześniejszej znajomości z płatnikiem wynikającej z wykonania dla niego jednorazowej usługi (zresztą niezwiązanej z profilem jego działalności) jak i to, że dla P. M. pracował kiedyś jej obecny mąż nie może mieć, w opinii Sądu orzekającego, przesądzającego znaczenia dla oceny ważności umowy o pracę, tym bardziej, jeżeli faktycznie wykonywała ona pracę na rzecz swojego pracodawcy. Sąd meriti argumentował, że ustalony przez strony zakres obowiązków dla wnioskodawczyni uzasadniał określenie wynagrodzenia za pracę na kwotę znacznie przekraczającą wysokość wynagrodzenia pozostałych pracowników. Pozostali pracownicy płatnika składek nie mieli tak szerokiego zakresu obowiązków i nie mieli uprawnień do kierowania pracą magazynu i wydawania poleceń innym osobom, co miało miejsce w przypadku ubezpieczonej. Sąd orzekający dostrzegł, że istotnie wynagrodzenie zaproponowane ubezpieczonej okazało się wyższe niż zarobki B. J., osoby bezrobotnej która jako pierwsza została skierowana do pracy u płatnika składek (ostatecznie otrzymywała ona wynagrodzenie za pracę w kwocie 6500 zł brutto), ale było to powiązane z tym, że ubezpieczona otrzymała szerszy zakres obowiązków (obsługa prawna

zakładu pracy) i miała do tego wyższe kwalifikacje. Sąd I instancji stwierdził też, że przychód z prowadzonej działalności gospodarczej pozwalał płatnikowi składek na zaoferowanie wskazanego w umowie wynagrodzenia za pracę, przy tak szerokim zakresie obowiązków pracowniczych. Analiza dokumentów podatkowych płatnika przedłożonych do akt sprawy, potwierdza, w przekonaniu Sądu Okręgowego, że jego przedsiębiorstwo osiąga znaczne przychody pozwalające na pokrycie kosztów zatrudnienia ubezpieczonej jako pracownika, nawet za tak wysokim wynagrodzeniem, przy uwzględnieniu uwarunkowań lokalnego rynku pracy.

W przekonaniu Sądu Okręgowego dokumenty zgromadzone w aktach sprawy potwierdzają wykonywanie przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek w ramach powierzonej umowy. Dokumenty które zostały dołączone do akt sprawy, zawierają pisma procesowe sporządzone przez ubezpieczoną i inne wytworzone przez nią dokumenty związane z prowadzeniem spraw sądowych. Ten rodzaj pracy był wykonywany przez wnioskodawczynię z uwagi na powierzone jej obowiązki pracownicze. Nie były one wykonywane w ramach działalności gospodarczej, co również wynika z faktu, że nie zostały wystawione przez ubezpieczoną żadne faktury za wykonanie usługi dla płatnika składek w okresie od lipca 2018r. do grudnia 2018r. Zresztą organ rentowy w żaden sposób swojego stanowiska w tym zakresie w decyzji nie uzasadnił, stwierdzając tylko jednym zdaniem, że ubezpieczona wykonywała swoje czynności na rzecz płatnika w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. W ocenie Sądu orzekającego przedłożone do akt dokumenty zawierają wyraźne wskazania, że ubezpieczona występowała w sprawach sądowych jako pracownik płatnika składek, reprezentujący go przed Sądem, a nie podmiot który w ramach prowadzonej działalności gospodarczej mógłby wykonywać na rzecz P. M. usługi prawne. Dodatkowo Sąd Okręgowy zauważył, że zostały przedłożone oświadczenia kontrahentów płatnika składek o współpracy z ubezpieczoną przy realizacji zamówień. Tych oświadczeń nie podważał Zakład. Sąd I instancji uznał, że okoliczność, iż wnioskodawczyni nie przedstawiła innych dokumentów związanych ze swoją pracą wynikała z tego, że dokumenty wytwarzane przez płatnika są opatrzone tylko jego pieczęcią bez podpisu pracownika. Osoby zatrudnione w zakładzie pracy potwierdziły, że nie podpisują faktur albo są one wystawiane elektronicznie.

Zdaniem Sądu Okręgowego charakter, rodzaj powierzonych obowiązków, miejsce i czas wykonywania pracy przez S. T. (1) na rzecz płatnika składek w ramach określonych art. 22 k.p. został również potwierdzony przez spójne zeznania świadków, ubezpieczonej i płatnika składek. Korespondowały one ze sobą i się wzajemnie uzupełniały. Sąd orzekający wskazał, że świadkowie zgodnie wskazywali, że zakres obowiązków ubezpieczonej był najszerszy ze wszystkich zatrudnionych pracowników, a przez część z nich ubezpieczona była uważana „za prawą rękę szefa”. Zgodnie wskazali oni zakres jej obowiązków, który oprócz administrowania magazynem i nadzorowania oraz kontroli pracowników tego magazynu, obejmował także inne zadania. Zadania te, co istotne w kontekście podporządkowania jako elementu istotnego dla ważności istnienia stosunku pracy, wyznaczał pracodawca i nadzorował ich wykonanie. W zakładzie pracy P. M., ubezpieczona pełniła istotną funkcję, była osobą decyzyjną w wielu sprawach, których koordynację powierzył jej płatnik składek. Wydawała ona polecenia pozostałym pracownikom biura, mogła decydować o kolejności towarów przeznaczonych do wysyłki. Pomagała też przy nadawaniu paczek. W swoich działaniach była nadzorowana przez płatnika składek, który w pewnych sprawach miał autonomię decyzyjną z uwagi na to, że był właścicielem zakładu pracy z pełną odpowiedzialnością za jego pracę. W przekonaniu Sądu Okręgowego szeroki zakres obowiązków dla odwołującej wynikał również z tego, że została jej powierzona w ramach obowiązków pracowniczych obsługa prawna i realizacja zadań związanych z procesem windykacji należności przysługujących wobec nierzetelnych kontrahentów, kwestie związane z procesem przejęcia zakupionego na licytacji pensjonatu w K.- z uwagi na posiadane przez nią wykształcenie prawnicze i wiedzę, którą wnioskodawczyni nadal uzupełnia, uczęszczając na studia doktoranckie z tej dziedziny prawa. Właśnie dlatego było możliwe powierzenie ubezpieczonej tych dodatkowych obowiązków, czego nie można było wykonać w przypadku pracownika, który był poprzednio skierowany do pracy u płatnika składek B. J., z uwagi na brak kierunkowego wykształcenia i doświadczenia. To ustalenie, jak zauważył Sąd Okręgowy, znajdowało również odzwierciedlenie w różnicach w zaoferowanym tym 2 osobom wynagrodzeniu za wykonywaną pracę.

Za nietrafną Sąd orzekający uznał tezę ZUS, że przedłożona do akt lista obecności za grudzień 2018r. jest niewiarygodna. Z wiarygodnych zeznań świadka zajmującego się w zakładzie pracy sporządzaniem list obecności (M.



M.) wynika, że po odnotowaniu obecności skarżącej w pracy, po wpłynięciu zwolnienia lekarskiego, dni niezdolności do pracy zostały nadrukowane na tej liście obecności. Nie świadczy to o tym, że wnioskodawczyni razem z płatnikiem składek sporządzili wyłącznie na potrzeby postępowania stosowną listę. Sąd meriti zauważył też, że gdyby rzeczywistą intencją stron była chęć pozorowania stosunku pracy, ubezpieczona udałaby się na zwolnienie lekarskie w związku z ciążą znacznie wcześniej niż to faktycznie uczyniła, pracując przez kilka miesięcy aż do grudnia 2018r.

W ocenie Sądu Okręgowego po stronie płatnika składek istniała potrzeba gospodarcza zatrudnienia ubezpieczonej i nadal istnieje, a płatnik razem z ubezpieczoną zamierzają nadal pozostać stronami wiążącego ich i wykonywanego w 2018r. stosunku pracy. Przede wszystkim, w ocenie Sądu Okręgowego, potrzeba zatrudnienia u pracodawcy wynikała z chęci zapewnienia ciągłości umowy zawartej z urzędem pracy i uniknięcia obowiązku zwrotu kosztów dotacji na wyposażenie stanowiska pracy pracownika administracji magazynu. Miało to związek z udaniem się na zwolnienie lekarskie poprzedniego pracownika. Sąd Okręgowy przyjął, że ubezpieczona objęła zaoferowane stanowisko pracy, wykonywała swoje obowiązki w zakresie określonym w umowie o pracę i według poleceń kierowanych przez pracodawcę. Po odejściu przez nią na zwolnienie lekarskie, w związku ze stanem zagrożenia ciąży, nie został zatrudniony na jej miejsce żaden inny pracownik, ale w okolicznościach tej konkretnej sprawy, zdaniem Sądu orzekającego, w żaden sposób nie stanowi to argumentu przemawiającego za stwierdzeniem o pozorności oświadczeń woli stron umowy o pracę. Z wiarygodnych w tym zakresie zeznań ubezpieczonej i płatnika składek wynikało, bowiem że szereg działań wykonywanych przez ubezpieczoną w trakcie jej zatrudnienia, związany z obsługą prawną pracodawcy, umożliwił zabezpieczenie jego interesów prawnych i procesowych na czas nieobecności ubezpieczonej w pracy, w sposób pozwalający na uniknięcie konieczności zatrudnienia kolejnego pracownika na czas niezdolności do pracy spowodowanej ciążą i macierzyństwem skarżącej. Z jej zeznań wynika również, że zamierza ona powrócić do pracy u płatnika składek w następnym roku kalendarzowym. Z kolei obowiązki ubezpieczonej jako pracownika administracji magazynu zostały sędowane na M. W. z jednoczesnym podwyższeniem jego wynagrodzenia do kwoty 4800 zł netto. Ta czynność pracodawcy miała również związek z tym, że I pracownik skierowany do pracy z PUP K., B. J., nie powrócił do pracy po urlopie macierzyńskim i rozpoczęła korzystanie z urlopu wychowawczego, a z zeznań P. M. wynikało, że to właśnie ona miała przejąć obowiązki pracownika administracji magazynu, które wykonywała wcześniej S. T. (1).

Sąd Okręgowy zauważył też, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie przedstawił okoliczności, uzasadniających uznanie zaoferowanego skarżącej wynagrodzenia za pracę, stanowiącego podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne za naruszające kryteria określone w art. 78§1 k.p.

W przekonaniu Sądu Okręgowego, ustalone dla ubezpieczonej wynagrodzenie za pracę, przy uwzględnieniu jej szerokiego zakresu obowiązków administracyjnych i związanych z obsługą prawną, konieczności podejmowania decyzji przez jej osobę, wydawaniu innym pracownikom poleceń, posiadanego przez nią wykształcenia i doświadczenia wnioskodawczyni jako prawnika, spełniało powyżej wskazane ustawowe kryteria i nie stanowiło naruszenia zasad funkcjonujących w prawie ubezpieczeń społecznych i nie było niezgodne z zasadami współżycia społecznego czy też zasadą solidaryzmu wobec osób tworzących ze swoich składek Fundusz Ubezpieczeń, z którego wypłacane są świadczenia na wypadek niezdolności do pracy. Zaoferowane i wypłacane ubezpieczonej wynagrodzenie odpowiadało jej kwalifikacjom i zakresowi obowiązków, co przy uznaniu, że praca była faktycznie wykonywana, oznacza, że stanowić ono będzie równocześnie podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenia chorobowe.

Sąd Okręgowy uznał, że w przedmiotowej sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika składek od 16 lipca 2018r. Brak było zatem podstaw do zakwestionowania przez Zakład jej tytułu do ubezpieczeń społecznych. Sąd orzekający przyjął, że w okolicznościach tej sprawy, nie stwierdzono, że strony umowy o pracę w rzeczywistości jej nie realizowały stąd uznać należy, że organ rentowy w zaskarżonej decyzji nieprawidłowo powołał się na pozorność zawartej umowy o pracę z art. 83 §1 k.c. W związku z tym, że treścią podlegającej kontroli Sądu Okręgowego decyzji, była również kwestia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za S. T. (1), Sąd I instancji dokonał korekt wysokości tej podstawy w zakresie wskazanym w sentencji wyroku.

Z motywów podanych wyżej, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup>§2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję ZUS z dnia 15 maja 2019r. w ten sposób, że ustalił iż S. T. (1) jako pracownik u płatnika składek P. M. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 16 lipca 2018r. a podstawa wymiaru jej składek na ubezpieczenie społeczne wynosi w poniższych miesiącach:

- lipiec 2018r. ( z uwagi na rozpoczęcie pracy po upływie połowy miesiąca) podstawa wynosi 4395,20 zł brutto;
- sierpień 2018r. do listopad 2018r. w kwocie 8515,83 zł brutto;
- grudzień 2018r. w kwocie 5393,37 zł brutto.

O kosztach zastępstwa procesowego należnych stronie wygrywającej spór, reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika, orzeczono w pkt 2 wyroku na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z §9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U z 2018r. poz. 265) ustalając, że ZUS powinien zwrócić ubezpieczonej S. T. (1) koszty zastępstwa procesowego w kwocie 180 zł.

Z wyrokiem w całości nie zgodził się organ. Rozstrzygnięciu zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego, a w szczególności art. 83 § 1 kodeksu cywilnego w związku z art. 300 kodeksu pracy, poprzez uznanie, że nie zachodzą okoliczności uzasadniające uznanie zawartej umowy przez Panią S. T. (1) i Pana P. M. za umowę pozorną, podczas gdy z okoliczności sprawy jednoznacznie wynika, że zawarta umowa miała charakter pozorny, a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ewentualnie uznanie, że zadeklarowana przez odwołujących podstawa wymiaru składek w wysokości znacznie przekraczającej wysokość wynagrodzenia w stosunku do innych pracowników zatrudnionych przez płatnika na podobnych stanowiskach pracy i generalnie na rynku pracy w K. w 2018 r. , była oderwana od rzeczywistości i miała na celu wyłącznie uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, co naruszyło zasady współżycia społecznego, polegające na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. Organ podniósł, że Sąd I instancji przyjął w uzasadnieniu wyroku, że cyt. „, zaoferowane i wypłacone ubezpieczonej wynagrodzenie odpowiadało jej kwalifikacjom i zakresowi obowiązków „ – z powyższym organ rentowy nie zgodził się, bowiem podał, że przy przyjęciu, że wchodzący na rynek pracy prawnik (bez tytułu zawodowego radcy prawnego lub adwokata) może liczyć na wynagrodzenie w wysokości ok. 3000 zł brutto z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, a zarobki radcy prawnego np. w Urzędzie Miasta w K. średnio kształtowały się w 2018 r. w granicach ok. 6000 zł brutto , a w Zarządzie (...) w granicach 4.200 zł brutto (dane pozyskane z (...)) trudno uznać, że wynagrodzenie ubezpieczonej ukształtowane w wysokości 8 515,83 zł było adekwatne do powierzonych obowiązków i kwalifikacji oraz doświadczenia zawodowego Pani S. T. (1);

2) naruszenie prawa materialnego , a w szczególności art. 6 ust. 1 pkt 1 , art. 11 ust. 1 , art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ( Dz.U. z 2017 r. , poz. 1778 ze zm . ) poprzez ich błędne zastosowanie w sprawie polegające na przyjęciu, że S. T. (1) jako pracownik płatnika składek P. M. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu , rentowemu , chorobowemu i wypadkowemu od dnia 16 sierpnia 2018r., podczas gdy z okoliczności sprawy jednoznacznie wynika, że zawarta umowa miała charakter pozorny , a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego,

3) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie :

- art. 233 § 1 k.p.c. przez uznanie dowodów zebranych w sprawie, a w szczególności dowodów z zeznań świadków za jednoznaczne i wskazujące na to, że odwołująca się S. T. (1) zawarła z P. M. skuteczną umowę o pracę, pomimo braku obiektywnych dowodów świadczenia umówionej pracy wynikającej z treści zawartej umowy. W ocenie ZUS ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika , że zawarta umowa miała charakter

pozorny, a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

- w uzasadnieniu wyroku Sąd wskazał, że cyt. „w początkowym okresie niezdolności do pracy ubezpieczonej, jej obowiązki przejął pracodawca. Mógł sobie na to pozwolić, albowiem w pierwszym półroczu danego roku jest mniej pracy niż w drugim. Nie zatrudnił nikogo na jej miejsce, albowiem liczył, że B. J. (aktualnie przed Sądem Okręgowym w Koszalinie trwa postępowanie w sprawie podwyższenia przez Pana P. M. wynagrodzenia dla Pani B. J. z kwoty: 2 200 brutto do 6 500 brutto sygn. akt IVU 1428/2019) wróci do pracy. W związku z tym, że nie powróciła ona nadal do pracy, jej obowiązki skierowano na M. W., który otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 4 800 netto - w ocenie organu rentowego, jeżeli faktycznie istniałaby konieczność zatrudnienia pracownika w zamian za ubezpieczoną, nastąpiłoby to już bezpośrednio po jej przejściu na zasiłek chorobowy, ewentualnie od drugiego półroczu danego roku, natomiast zgodnie z dokumentacją znajdującą się w ZUS Pan M. M. (3) PESEL (...) w okresie od stycznia 2019 do września 2019 wykazuje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości minimalnej tj. 2 300 zł brutto,

- ponadto Sąd przyjął na podstawie zgromadzonych w sprawie dowodów (protokół rozprawy z dnia 14 listopada 2019 r., adnotacja : 00:49:26, że ciąża odwołującej została potwierdzona w dniu 17 sierpnia 2018 r. - ZUS tej okoliczności nie kwestionuje, jednakże w ocenie organu rentowego Sąd nie wziął pod uwagę informacji, że zgłoszenie ubezpieczonej do ubezpieczenia społecznego nastąpiło po terminie dopiero w dniu 17 sierpnia 2018 r., a w przekazanym do ZUS w dniu 9 sierpnia 2018 r. komplecie dokumentów rozliczeniowych za lipiec 2018 r., nie ma raportu za Panią S. T. (1) - a taki raport powinien być przekazany do ZUS nawet w przypadku nie osiągnięcia żadnego wynagrodzenia przez ubezpieczoną w danym miesiącu.

Na podstawie tak sformułowanych zarzutów apelujący wniósł o:

1) zmianę zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w całości, uznanie, że zaskarżona decyzja z dnia 15 maja 2019 r. jest prawidłowa i oddalenie odwołania ubezpieczonej od decyzji ZUS w całości ewentualnie w przypadku uznania, że odwołująca podlegała do ubezpieczenia z tytułu zawartej umowy o pracę ustalenie, że podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu zawartej umowy o pracę w poszczególnych miesiącach wynosi proporcjonalnie do wynagrodzenia minimalnego obowiązującego w danym okresie rozliczeniowym, tj. 2 100 zł. brutto .

2) uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji ,

3) zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych za I i II instancję .

W ocenie organu rentowego, biorąc pod uwagę całokształt okoliczności w sprawie, Sąd I instancji dokonał ustaleń sprzecznych z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego. Przyjął bowiem istotne fakty za udowodnione, pomimo tego że nie zostały one dostatecznie potwierdzone w toku przeprowadzonego postępowania dowodowego i zebranego w sprawie materiału dowodowego.

W pierwszej kolejności organ wskazał, że przedłożone przez zainteresowaną listy obecności oraz listy płac nie przesądzają o faktycznym wykonywaniu przez odwołującą pracy, jest to bowiem dokumentacja wewnętrzna, która może zostać wytworzona w każdym czasie i na każdym etapie prowadzonego postępowania, również na potrzeby uprawdopodobnienia istnienia stosunku pracy. W szczególności, że termin na zgłoszenie pracownika przez pracodawcę do ZUS wynosi 7 dni od dnia rozpoczęcia przez pracownika pracy.

Apelujący dostrzegł, że zgodnie z uzyskaną informacją od lekarza prowadzącego (karta ciąży) S. T. (1) powzięła wiadomość o ciąży w dniu 17 sierpnia 2018r., a zgodnie z oświadczeniem z dnia 14 listopada 2019 r. „około 10 sierpnia zrobiłam wyniki z krwi, które minimalnie wskazywały na ciążę (...), a biorąc pod uwagę fakt, że zgłoszenie ubezpieczonej do ubezpieczenia społecznego nastąpiło po terminie dopiero w dniu 17 sierpnia 2018 r., a w przekazanym do ZUS w dniu 9 sierpnia 2018 r. komplecie dokumentów rozliczeniowych za lipiec 2018r., nie ma raportu za S. T. (1), istnieje bardzo duże prawdopodobieństwo, że w dacie przekazania dokumentów do ZUS strony

wiedziały, że S. T. była w ciąży, w szczególności biorąc pod uwagę wcześniejsze powiązania zawodowe S. T. (1) i jej męża M. T. z płatnikiem P. M. .

Organ przyznał, że sam fakt zawarcia umowy o pracę z kobietą w ciąży, nawet gdyby głównym zamiarem było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczne z prawem. Jednakże biorąc pod uwagę stan faktyczny sprawy i wysokość uzyskanego świadczenia z ZUS w związku z zawartą umową o pracę, ma istotne znaczenie dla sprawy.

W ocenie organu rentowego P. M. prowadzący działalność gospodarczą, w ramach której zatrudniał ok. 5 pracowników, nie miał potrzeby, ani ekonomicznych możliwości do zatrudnienia S. T. (1) w oparciu o umowę o pracę z wynagrodzeniem miesięcznym ustalonym w wysokości 8 515,83 zł.

W ocenie organu rentowego, biorąc pod uwagę charakter prowadzonej działalności przez płatnika składek, brak było uzasadnionej realnej potrzeby zatrudnienia odwołującej na stanowisku pracownika administracji magazynu z wynagrodzeniem w wysokości 8 515,83 zł brutto, które to wynagrodzenie nie jest adekwatne do powierzonych obowiązków i kwalifikacji oraz doświadczenia zawodowego S. T. (1).

Ponadto apelujący zaznaczył, że w okresie kiedy odwołująca się korzystała ze zwolnienia lekarskiego nikt nie przejął jej czynności, choćby w ramach umowy na czas zastępstwa - a w świetle przeprowadzonego postępowania dowodowego obowiązek wykonywał samodzielnie P. M..

W związku z powyższym skoro płatnik składek Pan P. M., mógł samodzielnie wykonywać obowiązki, które wcześniej zostały powierzone odwołującej, jak sam wskazał, nie korzystał z obsługi prawnej żadnej kancelarii prawnej, brak jest zdaniem skarżącego podstaw do przyjęcia, że w okresie od dnia 16 lipca 2018 r. istniała realna i uzasadniona potrzeba zatrudnienia S. T. (1) na stanowisku pracownika administracji magazynu z wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości : 8 515,83 zł. brutto.

W ocenie organu rentowego racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, gdy potrzebuje w swojej firmie pracy danej osoby na danym konkretnie stanowisku pracy, a u źródeł każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci uzasadnionej przyczyny ekonomicznej .

W ocenie organu rentowego godziwym i adekwatnym wynagrodzeniem dla pracownika rozpoczynającego zatrudnienie jako pracownik łączący pracę prawnika i pracownika biurowego w 2018 r. było wynagrodzenie minimalne obowiązujące w ww. okresie zatrudnienia. Wynagrodzenie wskazane w umowie zawartej z S. T. (1) w wysokości 8 515,83 zł brutto, mogłoby zostać określone jako wynagrodzenie godziwe i adekwatne dla bardzo doświadczonego specjalisty (prawnika posiadającego uprawnienia zawodowe radcy prawnego lub adwokata), który legitymuje się wieloletnim doświadczeniem zawodowym, a nie pracownika wykonującego proste czynności biurowe polegające na wystawianiu faktur, obsłudze wysyłek, pakowaniu paczek itp. i sporadycznie czynności związane z obsługą prawną (z uwagi na liczne inne obowiązki, jak wykazują same strony procesu , wykonywane w ramach 8 godzinnej normy czasu pracy).

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji w całości, w przypadku zaistnienia przesłanek z art. 374 k.p.c., rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Ubezpieczona podała, że decyzja wydana przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 15.05.2019 r. dotyczyła niepodleganiu obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 16 lipca 2018 r. przez odwołującą jako pracownika u płatnika P. M. - nie było zarzutu co do wysokości wynagrodzenia. Z daleko idącej ostrożności procesowej ubezpieczona wskazała także, że otrzymywane wynagrodzenie, mając na uwadze szeroki zakres obowiązków, wykształcenie (prawnik, doktorantka) i doświadczenie nie może być uznane za wygórowane.

Żądanie organu rentowego obniżenia podstawy wymiaru składki wyrażono, zdaniem odwołującej się, za późno, bowiem dopiero w apelacji. Ubezpieczona wskazała, że Sąd został związany treścią wydanej przez organ rentowy decyzji i nie mógł orzec o zmianie wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne.

W ocenie S. T. (1) organ rentowy niezadanie przyjmuje, iż „z okoliczności sprawy jednoznacznie wynika, że zawarta umowa miała charakter pozorny, a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego”. W ocenie ubezpieczonej nie tylko zebrany materiał dowodowy, m.in. umowa zawarta przez płatnika składek z Powiatowym Urzędem Pracy w K., aneks do umowy o dofinansowanie stanowiska pracy, zaświadczenie z PUP K. o okresach rejestracji w urzędzie pracy odwołującej, skierowanie S. T. (1) przez PUP w K. do pracy u Płatnika składek z 13.07.2018 r., akta osobowe, dokumentacja medyczna, sms od płatnika do odwołującej, korespondencja sądowa przychodząca do S. T. (1) na adres zakładu pracy, oświadczenia kontrahentów płatnika składek, oświadczenia pracowników płatnika, umowy kredytowe odwołującej, pisma procesowe i inne wytworzone przez ubezpieczoną dokumenty wraz ze spójnymi zeznaniami świadków, ubezpieczonej i płatnika składek, ale i fakt, iż stanowisko, które objęła S. T. (1) istniało przed jej zatrudnieniem i pod jej nieobecność stanowisko to objął najpierw P. M., a następnie M. M. (3) oraz okoliczność, że ubezpieczona podejmując pracę nie była w ciąży, a po zajściu w ciążę pracowała do momentu zwolnienia lekarskiego spowodowanego okolicznościami poważnymi i od niej niezależnymi, tj. zagrożoną ciążą, w związku z czym Zakład Ubezpieczeń Społecznych winien wypłacić jedynie świadczenie za około 2,5 miesiąca przebywania na zwolnieniu lekarskim, przesądza o tym, iż intencją stron z całą pewnością nie było pozorne zawarcie umowy o pracę i uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ale faktyczne świadczenie pracy przez S. T. (1) na rzecz P. M. w ramach umowy o pracę na podstawie art. 22 k.p. i w zakresie umówionym przez strony.

Ubezpieczona podkreśliła, iż obowiązki w zakresie prawnym należały nierozdzielnie do obowiązków umownych, których nie mogłaby świadczyć w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, gdyż nie jest profesjonalnym pełnomocnikiem.

S. T. (1) argumentowała, że w toku całego procesu niejasne pozostało na jakiej podstawie organ wysnuł wniosek, że wykonywała pracę na rzecz płatnika w ramach działalności gospodarczej, a nie umowy o pracę, gdyż w żadnej mierze stanowiska tego nie uzasadnił. Zdaniem ubezpieczonej organ rentowy całkowicie pomijał fakt, iż w ramach działalności gospodarczej odwołująca zajmowała się jedynie doradztwem prawnym, ogólnymi konsultacjami i przygotowywaniem dokumentów prawnych oraz że nie prowadziła spraw sądowych i że przede wszystkim nie jest wpisana na listę pełnomocników uprawnionych do reprezentacji przed sądami. A zatem, nie mogła wykonywać usług prawnych na rzecz swojego pracodawcy w ramach prowadzonego przedsiębiorstwa. Zdaniem ubezpieczonej, niczym nieoparta i nieuzasadniona teza organu o pozorności spornego zatrudnienia, rodziłaby zbyt daleko idące skutki prawne. Wszystkie czynności, które wykonywała przed sądami w ramach umowy o pracę na rzecz swojego pracodawcy, dotknięte byłyby nieważnością bezwzględną. Co więcej, gdyby ubezpieczona miała dopuścić się pozorności zatrudnienia, to z całą pewnością nie podjęłaby ryzyka wykonywania czynności, które w późniejszym czasie będą dotknięte nieważnością. Tym bardziej na takie działania nie zgodziłby się pracodawca, którego interesy reprezentowała i za którego dochodziła nieuiszczonych mu należności.

Dalej ubezpieczona wskazała, że organ rentowy nie uczynił zeznaniom świadków żadnego zarzutu, w tym nie podważał wiarygodności zeznań.

Następnie podkreśliła, że przychód z prowadzonego przez płatnika przedsiębiorstwa pozwalał na zatrudnienie ubezpieczonej z wynagrodzeniem określonym w umowie o pracę. Płatnik składek osiągnął bowiem w 2018 r. przychód w kwocie 8 milionów 150 tysięcy 678 złotych oraz że płatnik z całą pewnością miał realną potrzebę zatrudnienia odwołującej, gdyż po przejściu na zasiłek macierzyński B. J., konieczne było zatrudnienie na to stanowisko kolejnej osoby.

Ubezpieczona podzieliła w całości ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego.

Płatnik w odpowiedzi na apelację wniósł o jej oddalenie w całości, w przypadku zaistnienia przesłanek z art. 374 k.p.c., rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. na rzecz płatnika zwrotu kosztów postępowania odwoławczego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Płatnik w treści uzasadnienia odpowiedzi na apelację powielił argumentację zaprezentowaną przez ubezpieczoną.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Apelacja organu rentowego okazała się zasadna w części kwestionującej wysokość podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne. W tym zakresie konieczne okazało się wydanie orzeczenia reformatoryjnego.

Należy przypomnieć, że strony umowy mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, jednak zasada swobody 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 (normatywna granica swobody umów wynikająca z art. 353<sup>1</sup> k.c.). Przyznanie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne, przy czym podstawą jest wówczas naruszenie zasad współżycia społecznego, polegające na świadomym osiągnięciu korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu (art. 58 k.c.; por. postanowienie SN z 14 września 2012 r. I UK 220/12). Nieważne jest też oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozoru (art. 83 §1 k.c.).

Podstawę prawną zawarcia umowy o pracę stanowi art. 22 § 1 k. p., przy czym wysokość wynagrodzenia nie może być wartością abstrakcyjną, lecz musi odpowiadać wymaganym kwalifikacjom, rodzajowi, ilości i jakości wykonywanej pracy (art. 78 §1 k. p.). Warunki realizacji prawa do wynagrodzenia za pracę określają też przepisy prawa pracy oraz polityka państwa w dziedzinie płac, w szczególności przez ustalanie minimalnego wynagrodzenia za pracę. Strony zatem nie mogą dowolnie ustalać wynagrodzenia za pracę, w oderwaniu o konkretnych okoliczności świadczenia pracy. Należy podkreślić, że w każdym przypadku zawarcia umowy o pracę, czy też zmiany warunków świadczenia pracy, wzajemność umowy o pracę polega na tym, że zgodnym zamiarem stron i celem umowy obejmuje się wyłącznie świadczenie pracy na warunkach ustalonych przez strony. Nie można mówić o skutecznym prawnie zawarciu umowy o pracę, jeżeli wyłącznym zamiarem stron jest pozyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Objęcie pracownika ubezpieczeniem społecznym jest pochodną zawarcia umowy o pracę, natomiast w myśl art. 22 §1 k.p. nie należy do essentialia negotii tego rodzaju umowy. Stąd oparcie umowy wyłącznie na elemencie ubezpieczenia społecznego bez rzeczywistego zamiaru świadczenia pracy na umówionych warunkach nie determinuje prawnego uznania umowy o pracę.

Wymaga też zauważenia, że konstytucyjna zasada solidaryzmu nakazuje, żeby płaca, stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki, nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, a nadto by nie przewyższała nakładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Chociaż przepisy prawa ubezpieczeń społecznych w warstwie literalnej odnoszą wysokość składek do wypłaconego wynagrodzenia, to w rzeczywistości odwołują się do takiego przełożenia wynagrodzenia na składkę, które pozostają w zgodzie z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia udzielanych z zasobów ogólnospołecznych (por. postanowienie SN z 14 września 2012 r. I UK 220/12).

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych dopuszczalna jest ingerencja organu rentowego w ustalenie wynagrodzenia zgłaszanego do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Zgodnie bowiem z treścią art. 41 ust. 12 i 13 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 963), Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa.

Rację ma odwołująca się twierdząc, że zakres postępowania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza treść zaskarżonej decyzji. Wbrew jednak przekonaniu ubezpieczonej zakres zaskarżonej decyzji z dnia 15.05.2019r. obejmuje także i wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia. W decyzji wskazano wprost, że podstawa wymiaru składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe wynosi od lipca 2018r. do grudnia 2018 r. – 0 zł. Tym samym upada argumentacja ubezpieczonej przedstawiona w odpowiedzi na apelację co do niemożności rozważania tej kwestii w niniejszym postępowaniu.

Przechodząc do meritum, w ocenie Sądu Apelacyjnego całokształt zgromadzonego materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że ustalenie w spornej umowie wynagrodzenia w kwocie 8.515, 83 zł brutto naruszało zasady współzycia społecznego, a w konsekwencji taki zapis był nieważny (art. 58 k.c.). Bez naruszenia wskazanego przepisu kodeksu cywilnego nie można bowiem uznać, że osoba początkująca w zawodzie prawnika, bez zawodowego tytułu radcy prawnego bądź adwokata, wykonująca de facto prace biurowe i nieskomplikowane czynności prawne powinna otrzymywać wynagrodzenie w ww. kwocie. W ocenie Sądu Odwoławczego godziwym i adekwatnym wynagrodzeniem dla pracownika rozpoczynającego zatrudnienie w charakterze prawnika i pracownika biurowego w 2018 r. było obowiązujące wówczas wynagrodzenie minimalne. Zasady doświadczenia życiowego oraz realia rynku usług prawnych przesądzają, że wynagrodzenie na poziomie 8 000 zł brutto jest realne do osiągnięcia dla doświadczonego specjalisty – radcy prawnego, adwokata – legitymującego się doświadczeniem zawodowym. Jednocześnie jest to wynagrodzenie rażąco wygórowane dla pracownika wykonującego proste czynności biurowe, jak wystawianie faktur, obsługa wysyłek, pakowanie paczek i sporadyczne, nieskomplikowane czynności związane z obsługą prawną. Początkujący na rynku pracy prawnik (bez zawodowego tytułu radcy prawnego bądź adwokata) może liczyć na wynagrodzenie oscylujące w granicach kwoty około 3 000 zł z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. Zarobki zaś radcy prawnego przykładowo w Urzędzie Miasta w K. kształtowały się w 2019 r. w granicach 6 000 zł brutto, w Zarządzie (...) w granicach 4 200 brutto (dane z (...)). W tym kontekście nie można zatem przyjąć, że przyznane ubezpieczonej wynagrodzenie w wysokości 8 515, 83 zł brutto było adekwatne do powierzonych obowiązków i posiadanych kwalifikacji. Kolejną okoliczność to fakt, że na stanowisko ubezpieczonej celem jej zastępstwa, pracodawca nikogo nie zatrudnił. Przy czym brak racjonalności w postępowaniu pracodawcy skoro najpierw na czas nieokreślony zatrudnia pracownika administracji magazynu ze stosunkowo wysokim wynagrodzeniem, a następnie w krótkim przedziale czasowym sam przejmuje wykonanie tych czynności. Wprawdzie ostatecznie obowiązki ubezpieczonej przejął pracownik M. M. (3), jednakże otrzymywał on wynagrodzenie 4 800 zł netto, a od stycznia do września 2019 r. wykazywał podstawę wymiaru składek w wysokości minimalnej, tj. 2 300 zł brutto.

Znamienna jest także okoliczność, że odwołująca w okresie od 1.04.2016r. do 31.03.2018r. w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej opłacała składki na ubezpieczenie społeczne od podstawy wymiaru składek niższej niż kwota minimalnego wynagrodzenia za pracę, a od 1.04.2018r. była już zobowiązana do opłacania składek od podstawy wymiaru równej lub wyższej niż kwota minimalnego wynagrodzenia. Fakt ten potwierdza przedstawioną wyżej argumentację Sądu Apelacyjnego co do możliwości zarobkowych młodego prawnika dopiero wchodzącego na rynek usług prawnych. Co więcej, za uznaniem wynagrodzenia ubezpieczonej z tytułu umowy o pracę za zawyżone przemawia też okoliczność, iż za minimalnym wynagrodzeniem zatrudniono jej poprzedniczkę – B. J. (następnie podwyższono jej wynagrodzenie do kwoty 6 500 zł brutto, co jest obecnie przedmiotem postępowania przed Sądem Okręgowym w Koszalinie – sygn. akt IV U 1428/2019).

Mając na uwadze powyższe okoliczności Sąd Apelacyjny ocenił, że ustalenie wynagrodzenia ubezpieczonej na poziomie ponad 8 000 zł brutto było działaniem świadomym i nakierowanym wyłącznie na uzyskanie zawyżonych świadczeń kosztem pozostałych uczestników systemu. Było to więc działanie sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego zaistniał ciąg wzajemnie powiązanych okoliczności, wprost wskazujący na to, że strony ustaliły wynagrodzenie wygórowane tylko po to, by w przewidywalnej i bliskiej przyszłości uzyskać wysokie świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Z poszanowaniem powyższej argumentacji ustalić należało, że podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu zawartej umowy o pracę w poszczególnych miesiącach wynosi proporcjonalnie do wynagrodzenia minimalnego obowiązującego w danym okresie rozliczeniowym, tj. 2 100 zł.

Niezasadny okazały się jednak pozostałe zarzuty apelacji. Nie zasługuje na uwzględnienie zarzut przekroczenia przez Sąd Okręgowy granic swobodnej oceny dowodów – art. 233 § 1 k.p.c – w zakresie uznania skuteczności zawartej umowy o pracę. Przepis ten wyraża zasadę swobodnej oceny dowodów, zgodnie z którą sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według swego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Jak trafnie przyjmuje się przy tym w orzecznictwie sądowym, jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, gdy brak jest logiki w powiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo-skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002 r., II CKN 817/00, Lex nr 56906).

Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie niejednokrotnie podkreślał, że o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy, stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, a także wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne jest więc, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych, albowiem podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z rzeczywistego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 204/09, LEX nr 590241 i z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07, LEX nr 376433).

Mając powyższe na względzie, Sąd Odwoławczy stwierdza, że odwołująca przedłożyła wiarygodne dowody potwierdzające okoliczność wykonywania pracy przez nią na rzecz pracodawcy, zgodnie z zawartą umową o pracę. W tym zakresie Sąd Apelacyjny podziela ustalenia Sądu Okręgowego i czyni je integralną częścią własnych rozważań. Pierwzoplanowo za ważnością zawartej umowy przemawia jej zawarcie na miesiąc przed powzięciem wiadomości o potwierdzeniu ciąży. Dalej, pomimo stanu ciąży ubezpieczona kontynuowała zatrudnienie przez niemal pół roku, zaś dokumentacja potwierdza, że skorzystanie ze zwolnienia lekarskiego było związane z wystąpieniem stanu zagrożenia poronieniem i zakazem dalszego wykonywania pracy przez lekarza prowadzącego ciążę. Dowodami świadczenia pracy są listy obecności, listy płac, pisma procesowe sporządzone przez ubezpieczoną, opinie prawne i inne wytworzone przez nią dokumenty związane z prowadzeniem spraw sądowych, oświadczenia kontrahentów płatnika składek o współpracy z ubezpieczoną przy realizacji zamówień. Świadczenie pracy przez ubezpieczoną zostało również potwierdzone przez spójne zeznania świadków, ubezpieczonej i płatnika składek. Ubezpieczona była wyraźnie zorientowana w sprawach firmy, zdecydowanie i konkretnie przedstawiała też zakres swoich obowiązków i faktycznie podejmowane czynności. Także i świadkowie, w tym pracownicy, kontrahenci i mąż ubezpieczonej, zgodnie wskazywali na obowiązki wykonywane przez ubezpieczoną, jej obecność w firmie oraz pozycję względem przełożonego i pozostałych współpracowników, część z nich określiła ubezpieczoną jako „prawą rękę szefa”. Świadczenie obserwujący bezpośrednio pracę odwołującej (M. M. (3), M. M. (1)) jasno obrazowali poszczególne czynności wykonywane przez ubezpieczoną, a były to: koordynowanie wszystkimi pracownikami, wystawianie faktur, sprawdzanie stanu magazynów, przyjmowanie towarów, wystawianie listów przewozowych, pakowanie paczek, a nadto sporządzenie pism urzędowych, wezwań do zapłaty. Oprócz szczegółowego wypunktowania czynności S. T. (1), współpracownicy opisali także jej stanowisko pracy zorganizowane w siedzibie pracodawcy oraz potwierdzili czas jej pracy – ubezpieczona pracowała codziennie od godziny 9 do 17.

Dalej organ usiłował przekonać, że o pozorności zawartej umowy świadczy zgłoszenie do ubezpieczeń z przekroczeniem terminu oraz późniejsze przedłożenie pracowniczych badań lekarskich. Sąd Apelacyjny przyznaje rację organowi, iż opóźnienia w zakresie wypełnienia ww. formalności stanowią istotne naruszenie przepisów związanych z zatrudnieniem, jednak w przekonaniu Sądu Odwoławczego w realiach rozpoznawanej sprawy nie jest to okoliczność poddająca w wątpliwość skuteczność zatrudnienia ubezpieczonej (por. Wyrok SA w Gdańsku z dnia 28.12.2016r., sygn. akt III AUa 1351/16, LEX nr 2257018; wyrok SN z dnia 7.07.2005r., sygn. akt II UK



275/04, OSNP 2006/5-6/96). Skądinąd doświadczenie nakazuje przyjąć, że w przypadku pozorności umowy o pracę chodzi przede wszystkim o wprowadzenie w błąd organu. Stąd pozorując umowę strony, niekiedy nader wzorcowo, dbają o wypełnienie formalności związanych z zatrudnieniem, którego de facto nie realizują. Wobec braku dowodów świadczenia pracy, są to nierzadko jedyne argumenty mające świadczyć o skuteczności zatrudnienia. W rozpoznawanej zaś sprawie, mimo zaniedbań formalnych, bez wątpienia udowodniono faktyczne świadczenie przez ubezpieczoną pracę.

Skoro więc istniał ważny - pracowniczy stosunek prawny, to S. T. (1) podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w spornym okresie. W tym zakresie zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego jest prawidłowy.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego poprzez obniżenie w spornym okresie, podstawy wymiaru składek S. T. (1) proporcjonalnie do kwoty 2100 zł miesięcznie. Konsekwencją wskazanej zmiany była również zmiana wyroku Sądu pierwszej instancji w zakresie zwrotu kosztów procesu. Wobec częściowego uwzględnienia żądań każdej ze stron koszty te, sprowadzające się do wynagrodzenia pełnomocników reprezentujących strony, zostały wzajemnie zniesione na podstawie art. 100 k.p.c.

W pozostałym zakresie Sąd drugiej instancji oddalił apelację jako niezasadną na podstawie art. 385 k.p.c.

Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów postępowania apelacyjnego, podobnie jak w przypadku postępowania pierwszoinstancyjnego, uzasadnia treść art. 100 k.p.c. Na tym etapie procesu żadna ze stron nie może być bowiem uznana za stronę w całości wygrywającą lub przegrywającą postępowanie odwoławcze. Koszty poniesione przez poszczególne strony są zaś tożsame.

Urszula Iwanowska Beata Górska Gabriela Horodnicka – Stelmaszczuk