

Sygn. akt III AUa 156/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 12 stycznia 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka
-----------------	-------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 12 stycznia 2023 r. w Szczecinie

sprawy W. S. (1) i Przedsiębiorstwa Budowlanego (...) A. S., W. (...) Spółki Jawnej w K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom

na skutek apelacji ubezpieczonego i płatnika składek

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 29 grudnia 2021 r., sygn. akt IV U 526/21

1. oddala apelację,

2. zasądza od W. S. (1) i Przedsiębiorstwa Budowlanego (...) A. S., W. (...) Spółki Jawnej w K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę po 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

	Barbara Białecka	
--	------------------	--

Sygn. akt III AUa 156/22

UZASADNIENIE

Decyzją z 7 maja 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

stwierdził, że W. S. (1) jako pracownik u płatnika składek Przedsiębiorstwo Budowlane (...) A. S. W. (...) Spółka Jawna w K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 3 grudnia 2020 r.

Od powyższej decyzji odwołanie wnieśli: Przedsiębiorstwo Budowlane (...) A. S. W. (...) Spółka Jawna w K. oraz W. S. (1). Odwołujący domagali się uchylecia zaskarżonej decyzji i stwierdzenia, że W. S. (1) podlega od 3 grudnia 2020 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu oraz stwierdzenia podlegania tym ubezpieczeniom do nadal.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania wniósł o ich oddalenie

oraz o zasądzenie od ubezpieczonego i płatnika składek zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 29 grudnia 2021 r. oddalił odwołania oraz zasądził od płatnika składek Przedsiębiorstwa Budowlanego (...) A. S. W. (...) Spółki Jawnej w K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego

oraz od ubezpieczonego W. S. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

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

Płatnik składek Przedsiębiorstwo Budowlane (...) A. S. W. (...) Spółka Jawna w K., zajmuje się realizacją projektów budowlanych związanych z budową mostów, przepustów i kładek. Działalność prowadzi od 31 lat. Wspólnikami uprawnionymi do reprezentowania Spółki są A. S. i W. S. (2).

A. S. jest zaangażowany w proces budowlany, zaś drugi wspólnik W. S. (2) od 5 lat przebywa na rencie, w związku z czym, jego zaangażowanie w sprawy firmy jest mniejsze. Do grudnia 2020 r. wszelką dokumentacją związaną z przetargami, w których bierze udział Spółka zajmował się A. S..

W. S. (1) urodził się (...) Posiada wykształcenie średnie techniczne w zawodzie mechanika. Ubezpieczony do 2009 r. prowadził w ramach współpracy pozarolniczą działalność gospodarczą. Następnie zarejestrowany był w Powiatowym Urzędzie Pracy jako bezrobotny. Od 2016 r. zgłoszony był do ubezpieczenia zdrowotnego przez żonę, prowadzącą firmę w zakresie naprawy sprzętu chłodniczego.

A., W. i W. S. (1) są braćmi.

W. S. (1) od 9 października 2020 r. do 17 października 2020 r. przebywał na Oddziale (...) Szpitala Wojewódzkiego w K. z rozpoznaniem udaru niedokrwienego mózgu z niedowładem połowicznym prawostronnym, przewlekłą chorobą serca i podejrzeniem choroby niedokrwiennej serca oraz nadciśnieniem tętniczym. W „Zaleceniach” znajdujących się na karcie leczenia szpitalnego wskazano, że: „Termin planowanego przyjęcia ubezpieczonego do Oddziału (...) celem wykonaniu koronarografii ustalono na dzień 7.01.2019 r.”.

W dniu 16 lutego 2021 r. wykonano u ubezpieczonego zabieg koronarografii. Ubezpieczony przebywał w szpitalu od 15 do 17 lutego 2021 r.

Na dokumencie oznaczonym jako umowa o pracę ze wskazaną datą 3 grudnia 2020 r., widnieją podpisy W. S. (1) oraz reprezentującego Spółkę (...) A. S.. Wskazano, że ubezpieczonemu powierza się pracę na stanowisku specjalisty ds. zamówień na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 2.800 zł miesięcznie.

Sporządzono zakres obowiązków z datą „3 grudnia 2021 r.” w którym wskazano, że do obowiązków W. S. (1) należało: uczestnictwo w procesie zamówień, analiza dokumentacji technicznej i przetargowej oraz inne polecenia pracodawcy.

Ponadto sporządzono kartę szkolenia wstępnego BHP z której wynika, że z ubezpieczonym w dniu 3 grudnia 2020 r. instruktaż ogólny przeprowadziła M. Ł. oraz w tym samym dniu przeprowadziła instruktaż stanowiskowy.

Z kolei orzeczeniem lekarskim nr (...) z dnia 15 grudnia 2020 r., nie stwierdzono przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez W. S. (1) zatrudnienia na stanowisku specjalisty ds. zamówień.

W. S. (1) złożył swój podpis na ewidencji obecności za miesiące grudzień 2020 r. - luty 2021 r., jak również kwitował odbiór wynagrodzenia w gotówce za ten okres.

W. S. (1) stał się niezdolny do pracy od 15 lutego 2021 r. Płatnik składek wystąpił o zasiłek chorobowy dla ubezpieczonego wskazując, że od 15 do 28 lutego 2021 r. wypłacił mu wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy. Następnie wystąpił do ZUS o przyznanie zasiłku chorobowego. Do dnia zamknięcia rozprawy (17 grudnia 2021 r.) W. S. (1) nie przystąpił do wykonywania pracy.

Aktualnie, wszelką dokumentacją związaną z przetargami, w których bierze udział Spółka zajmuje się A. S..

Sąd Okręgowy uznał, że odwołania W. S. (1) i płatnika składek Przedsiębiorstwa Budowlanego (...) A. S. W. (...) Spółki Jawnej w K., nie zasługiwały na uwzględnienie.

Sąd I instancji wskazał, że przedmiotem postępowania było rozstrzygnięcie, czy W. S. (1) był faktycznie pracownikiem płatnika składek od 3 grudnia 2020 r. i czy z tego tytułu powinien podlegać ubezpieczeniom społecznym.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w sprawie nie było kwestionowane, że W. S. (1) przez wiele lat nie posiadał samodzielnego tytułu do ubezpieczeń społecznych. Natomiast od 2016 r. nieprzerwanie zgłoszony był wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego przez żonę jako członek rodziny. Ponadto, strony nie kwestionowały, że ubezpieczony w październiku 2020 r. przeszedł udar niedokrwienny mózgu oraz cierpi z powodu niewydolności serca i nadciśnienia tętniczego. Już wtedy zalecono wykonanie zabiegu koronarografii. Co szczególnie istotne przedstawiciele płatnika składek i ubezpieczonego łączą więzy rodzinne, albowiem W. S. (1) oraz właściciele Spółki - (...) i W. S. (2) są braćmi. W związku z powyższym Sąd wskazał, że przedmiotowe postępowanie sądowe zostało zatem ukierunkowane na ocenę istoty sprawy, a mianowicie czy ubezpieczony i płatnik składek, jako strony umowy o pracę, rzeczywiście nawiązały i realizowały stosunek pracy.

Sąd meriti zaznaczył, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Z kolei przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 tej ustawy, wprowadzają obowiązek, w odniesieniu do pracowników, ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Nadto Sąd wskazał, że w świetle utrwalonego już orzecznictwa nie budzi wątpliwości dopuszczalność weryfikowania przez organ rentowy i sąd rzeczywistego charakteru umów o pracę zawieranych przez ubezpieczonych.

W ocenie Sądu I instancji bezspornie pomiędzy W. S. (1), a płatnikiem doszło do sporządzenia pisemnej umowy o pracę na czas nieokreślony. W toku postępowania przed organem rentowym oraz Sądem przedłożone zostały również inne dokumenty związane ze stosunkiem pracy, między innymi, takie jak orzeczenie lekarskie z 15 grudnia 2020 r., karta szkolenia wstępnego BHP, podpisana przez ubezpieczonego ewidencja obecności oraz listy płac oraz zakres obowiązków. Należało zdaniem Sądu w tym miejscu zauważyć, że orzeczenie dopuszczające ubezpieczonego do pracy opatrzone jest datą już po rzekomym zawarciu umowy o pracę, a zakres obowiązków opatrzony jest datą „3 grudnia 2021 r.”, co wyraźnie wskazuje na pośpieszne sporządzenie dokumentacji osobowej.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na fakt, iż w orzecznictwie podkreśla się, że o tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy, stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych (przykładowo wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 27 września 2016 r., III AUa 7/16). Do objęcia pracowniczym

ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, przez co rozumieć należy sytuacje, w których praca w ogóle nie jest świadczona albo jest wykonywana, lecz w ramach innego stosunku prawnego niż stosunek pracy, albo gdy są jedynie pozorowane czynności pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2006 r., III UK 32/06).

Następnie Sąd podniósł, że złożenie oświadczenia woli dla pozoru (art. 83 § 1 k.c.) oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składaniem przez nią oświadczeniem. W przypadku pozorności umowy o pracę, a więc czynności prawnej dwustronnej, gdzie oświadczenia woli składają obie strony, zamiarem stron nie jest więc faktyczne nawiązanie stosunku pracy, a w konsekwencji jej wykonywanie. Dla ustalenia, iż umowa nie jest pozorna nie wystarczy sporządzenie umowy o pracę i stosownej dokumentacji oraz opłacanie składek na ubezpieczenie społeczne za osobę zgłoszoną do ubezpieczenia.

Istotą zawarcia umowy dla pozoru jest bowiem właśnie wprowadzenie innych podmiotów w błąd co do tego, że umowa została zawarta. W przypadku pozorności umowy o pracę chodzi przede wszystkim o wprowadzenie w błąd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Naturalnym więc jest, że strony przede wszystkim dbają o to, aby były niezbędne dokumenty potwierdzające tę okoliczność. Dodatkową sposobność do takich praktyk daje stosunek pokrewieństwa czy bliskiej znajomości pomiędzy stronami.

Tak więc poza formalnymi warunkami zawarcia umowy o pracę, badać należy przede wszystkim fakt, czy była ona w rzeczywistości wykonywana w ramach stosunku pracy.

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. 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 i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę. W stosunku tym pracownik jest zobowiązany do świadczenia pracy określonego rodzaju, w sposób podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. Obowiązkiem pracodawcy jest zaś wypłacanie pracownikowi wynagrodzenia za pracę.

Po przednim powołaniu się na treść art. 22 k.p., Sąd I instancji wyjaśnił, że do ustalenia, iż doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy konieczne zatem jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Tymczasem przeprowadzone postępowanie dowodowe w niniejszej sprawie nie pozwoliło na przyjęcie, iż ubezpieczony rzeczywiście świadczył pracę na rzecz płatnika w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. Jednocześnie, zdaniem Sądu Okręgowego należało wskazać, że nie istnieją żadne obiektywne i przekonujące dowody świadczące o wykonywaniu przez ubezpieczonego pracy. Na pewno za takie nie można było w ocenie Sądu uznać wskazanych wyżej dokumentów. Ponadto, wskazał, że niewątpliwie, gdyby umowa o pracę była w rzeczywistości wykonywana istniałyby dokumenty, które ubezpieczony byłby w stanie wytworzyć, tym bardziej pracując na stanowisku specjalisty do spraw zamówień.

Jednocześnie Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na dostrzeżone rozbieżności w zeznaniach W. S. (1) oraz A. S. złożonych przed Sądem, a oświadczeniami złożonymi na potrzeby postępowania przed organem rentowym. W oświadczeniu z dnia 1 kwietnia 2021 r. ubezpieczony twierdził, że przygotowuje i kompletuje dokumentację do zamówień publicznych, w tym analizuje dokumenty techniczne oraz na bieżąco zajmuje się doradztwem technicznym. Podobnej treści oświadczenie złożył w dniu 2 kwietnia 2021 r. A. S.. Tymczasem w postępowaniu sądowym A. S. wskazał, że w okresie zatrudnienia brat nie wytworzył żadnych dokumentów przetargowych, albowiem jest to sezon martwy jeśli chodzi o przetargi.

Ponadto, Sąd meriti zauważył, że jedyny przedłożony przez strony dokument mogący ewentualnie świadczyć o wykonywaniu przez ubezpieczonego pracy na rzecz płatnika to protokół odbioru robót nr (...) z 11 grudnia 2020 r. (k. 6-7 akt sprawy). Dokument ten stanowi dowód jedynie tego, że osoby, które podpisały ten dokument, złożyły oświadczenie w nim zawarte (k. 245 k.p.c.). Tym samym, sama treść tego protokołu nie stanowi dowodu tego, co zostało w nim odnotowane. Tym bardziej, że ani ubezpieczony ani płatnik nie wnioskowali o dopuszczenie dowodu z zeznań osoby odbierającej wykonaną przebudowę mostu - J. D., który z pewnością opisałby jakie czynności wykonał wówczas ubezpieczony.

W ocenie Sądu Okręgowego sekwencja zdarzeń wyraźnie wskazuje na pozorność zawartej umowy o pracę. Ubezpieczony nie posiadając tytułu do ubezpieczeń społecznych doznał nagłego ataku w postaci udaru niedokrwiennego mózgu z rozpoznaniem choroby niedokrwiennej serca. Zalecono mu wykonanie zabiegu koronarografii. Zatem W. S. (1), mając świadomość długotrwałej niezdolności do pracy z powodu choroby, poszukiwał możliwości objęcia go ubezpieczeniami społecznymi.

W konsekwencji Sąd I instancji nie dał wiary zeznaniom W. S. (1) i A. S. w zakresie, w którym twierdzili, że ubezpieczony faktycznie wykonywał pracę na rzecz płatnika składek. Ich zeznania jawią się jako niewiarygodne w konfrontacji z całością zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Dodać należy, że A. S. w żaden mierze nie wykazał również potrzeby zatrudnienia ubezpieczonego, skoro zarówno przed jak i w trakcie zatrudnienia brata W., czynności związane z przygotowaniem dokumentacji przetargowej wykonuje samodzielnie. Natomiast zeznania świadka A. S. (1) Sąd ocenił jako nieprzydatne do wyjaśnienia stanu faktycznego sprawy, ponieważ o fakcie zatrudnienia ubezpieczonego świadek dowiedział się od A. S.. Zdaniem Sądu fakt, iż widział W. S. (1) w siedzibie firmy nie znaczy, że ten wykonywał obowiązki pracownicze.

Sąd I instancji uznał, że zawarcie przez płatnika z ubezpieczonym umowy o pracę było pozorne, gdyż płatnik składek wiedział, że ubezpieczony wkrótce będzie korzystać ze świadczeń z ZUS w związku z posiadany schorzeniem, a wszelkie związane z tym koszty przerzucone zostaną na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych.

Zdaniem Sądu Okręgowego wskazane okoliczności po stronie płatnika i ubezpieczonego potwierdzają pozorność zatrudnienia, bo strony kierowały się innymi względami niż rzeczywista chęć i potrzeba świadczenia pracy. U źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci ekonomiczno-organizacyjnej potrzeby pozyskania pracownika do wykonywania prac zakreślonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Tymczasem w ocenie Sądu Okręgowego przeprowadzone postępowanie dowodowe nie dostarczyło jakichkolwiek miarodajnych argumentów, pozwalających na potwierdzenie ekonomiczno-organizacyjnej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonego.

Podsumowując, Sąd meriti wskazał, że przepisy art. 6 ust. 1 pkt 1, a także art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych dotyczą obowiązkowych ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego pracowników, czyli osób rzeczywiście zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, a nie tych, które tylko podpisały umowę o pracę.

Apelację od powyższego wyroku wnieśli ubezpieczony oraz płatnik składek.

Ubezpieczony zaskarżył wyrok w całości, zarzucając mu naruszenie przepisów prawa procesowego, tj.:

1) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ustalenie, że zawarta umowa o pracę między skarżącym, a Przedsiębiorstwem Budowlanym (...) A. S., W. (...) Spółka Jawna ma charakter pozorny z uwagi na „stosunek pokrewieństwa czy bliskiej znajomości między stronami” w sytuacji, gdy rzeczywiste zatrudnienie skarżącego poza brakiem kadrowym nastąpiło ze względu

na zaufanie istniejące między rodzeństwem oraz gwarancją dochowania tajemnicy przedsiębiorstwa;

2) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego w sprawie poprzez nieprzyznanie wiarygodności dowodom

z dokumentów: umowy o pracę z dnia 3 grudnia 2020 roku wraz z zakresem obowiązków, karty szkolenia wstępnego BHP, ewidencji obecności, listy płac, orzeczenia lekarskiego nr (...) z dnia 15 grudnia 2020 roku, protokołu odbioru robót nr (...) wraz z fakturą, a skutkiem tego błąd w ustaleniach faktycznych co do faktu, że skarżący nie świadczył pracy w Przedsiębiorstwie Budowlanym (...) A. S., W. (...) Spółka Jawna, a w konsekwencji błędne ustalenie stanu faktycznego, że między skarżącym, a Spółką nie nastąpiło nawiązanie stosunku pracy, gdyż Sąd uznał, iż strony działały w świadomości pozorności, tj. jedynie w celu uzyskania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia społecznego;

3) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez nieuzasadnione dokonanie oceny zeznań świadka A. S. (1) odmawiające wiarygodności jako dowodu nieprzydatnego

do wyjaśnienia stanu faktycznego sprawy, podczas gdy świadek przebywając

w miejscu pracy skarżącego, widział go podczas pełnienia obowiązków pracowniczych - cyt.: „(...) w styczniu 2021 bywałem w pomieszczeniu biura

i widziałem przebywającego tam W. S. (1). Od jego brata dowiedziałem się, że zatrudnił brata. Podobnie było w lutym 2021 r. Widziałem W. S. (1) w biurze na pewno dwa razy (...)” w sytuacji gdy jak świadek podaje sporadycznego przebywania w biurze - cyt.: „(...) przebywam w biurze około godziny (...)” oraz zarówno stacjonarnej i mobilnej pracy skarżącego

na okoliczność faktycznie wykonywanej pracy skarżącego;

4) art. 233 § 1 k.p.c. naruszenie poprzez odmowę przyznania wiarygodności wyjaśnieniom skarżącego W. S. (1) i zeznaniom świadka A. S. na fakt rzeczywistego podjęcia i świadczenia pracy, co skutkowało błędem w ustaleniach faktycznych co do faktu, że skarżący nie świadczył pracy.

Skarżący zarzucił również naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

1) art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 22 § 1 k.p. i art. 300 k.p. poprzez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że umowa o pracę została zawarta między stronami

dla pozoru i była wykonywana z założeniem uzyskania tytułu do ubezpieczeń społecznych, a nie zaś dla rzeczywistego świadczenia stosunku pracy;

2) art. 6 ust. 1 pkt. 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1, art. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez przyjęcie, że W. S. (1) nie podlega od dnia nawiązania stosunku pracy tj. od dnia 3 grudnia 2020 roku, do chwili obecnej.

W oparciu o powyższe zarzuty ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji przez stwierdzenie, że ubezpieczony podlegał

i nadal podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 3 grudnia 2020 r. do chwili obecnej oraz o zasądzenie od organu ZUS na rzecz skarżącego zwrotu kosztów postępowania w I i II instancji, w tym kosztów zastępstwa procesowego przy uwzględnieniu kosztów instancji odwoławczej, wraz z odsetkami ustawowymi według norm przepisanych.

Natomiast płatnik składek, zaskarżając wyrok w całości, przedstawił wobec powyższego rozstrzygnięcia następujące zarzuty:

1) ustalenie pozorności zatrudnienia pomiędzy Przedsiębiorstwem Budowlanym (...)j. a W. S. (1);

2) domniemanie powiązań rodzinnych przy zatrudnieniu;

3) niedopuszczenie dowodów z wykonanych przez pracownika W. S. (1) zadań w zakresie świadczenia pracy;

- 4) niedopuszczenie dowodów z zeznań świadka A. S. (1) na okoliczność świadczenia pracy przez W. S. (1) w siedzibie spółki w K. przy ul. (...);
- 5) podważanie spójności zeznań W. S. (1) i A. S. w zakresie wykonywania obowiązków służbowych przez W. S. (1) na rzecz Spółki P. (...);
- 6) odrzucenie ważności wszelkich dowodów dotyczących zatrudnienia.

W uzupełnieniu apelacji płatnik wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji przez stwierdzenie, że ubezpieczony podlegał i nadal podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 3 grudnia 2020 r. do chwili obecnej,

oraz o zasądzenie od ZUS na rzecz skarżącego zwrotu kosztów postępowania w I i II instancji, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na apelację, organ rentowy wniósł o ich oddalenie w całości oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm prawem przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje ubezpieczonego oraz płatnika składek nie zasługiwały na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, a zebrany materiał, wbrew zarzutom apelacji, poddał wszechstronnej ocenie z zachowaniem granic swobodnej oceny dowodów przewidzianej przez art. 233 § 1 k.p.c. Na tej podstawie Sąd Okręgowy poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które Sąd Odwoławczy w pełni podziela i przyjmuje za własne. Z tego też względu nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego ich przytaczania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., sygn. akt I UK 233/09; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 września 2009 r., sygn. akt II PK 58/09; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2012 r., sygn. akt II PK 278/11). W ocenie Sądu Apelacyjnego, zaskarżony wyrok odpowiada również prawu materialnemu, które zostało zastosowane prawidłowo.

W przedmiotowej sprawie badaniu podległo, czy umowa o pracę zawarta pomiędzy W. S. (1) a płatnikiem składek - Przedsiębiorstwem Budowlanym (...) A. S. W. (...) Spółka Jawna w K. stanowiła taką czynność prawną, w wyniku której doszło do nawiązania stosunku pracy i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była to czynność pozorna, zawarta w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej i określonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego - art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. - bez zamiaru wykonywania stałej pracy.

W pierwszej kolejności rozważania Sądu Apelacyjnego należało rozpocząć od oceny trafności zarzutów obrazy prawa procesowego. Przestrzeganie przepisów prawa procesowego przez Sąd I instancji ma bowiem wpływ na prawidłowe ustalenie stanu faktycznego. Nie bez znaczenia jest też to, że tylko prawidłowo ustalony stan faktyczny może stanowić podstawę do oceny poprawności zastosowania prawa materialnego.

W ocenie Sądu Odwoławczego, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych i szczegółowych ustaleń faktycznych w oparciu o analizę całości materiału dowodowego oraz w sposób logiczny i zgodny z zasadami doświadczenia życiowego dokonał oceny materiału dowodowego, a zarzuty sformułowane w apelacjach w istocie stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu meriti. Przedstawione zarzuty obrazy prawa procesowego są wyrazem bardzo subiektywnej oceny apelujących, odnoszącej się do wyselekcjonowanej części zebranego i przeprowadzonego w sprawie materiału dowodowego. Niemniej jednak wskazać przy tym należy, że materiał dowodowy zgromadzony w aktach sprawy, nie potwierdza wersji prezentowanej przez apelujących.

Odnosząc się do zarzutów materialnoprawnych, zwrócić należy uwagę, iż zarzuty naruszenia wskazanych przepisów odnoszą się do błędnego ich zastosowania w konsekwencji wadliwych ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego. Polemiczny charakter zarzutów w zakresie dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny zgromadzonego materiału dowodowego i dokonanych na tej podstawie ustaleń faktycznych z istoty nie mógł prowadzić do ich wzruszenia, a tym samym również zarzuty naruszenia prawa materialnego uznać należy za chybione. Mając na uwadze, że uzasadnienie zaskarżonego wyroku zawiera prawidłową wykładnię i subsumcję znajdujących zastosowanie przepisów prawa, jak wskazano na wstępie, nie ma potrzeby wywodów tych powielać.

W związku z powyższym w pierwszym rzędzie należy wskazać, że dla objęcia ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania pracy zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę została zawarta, lecz to, czy strony umowy pozostawały w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 u.s.u.s.). Natomiast o tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia, czy opłacenie składki, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych, a okoliczności wynikające z formalnie zawartej umowy o pracę nie są wiążące w postępowaniu o ustalenie podlegania obowiązkowi pracowniczemu ubezpieczenia społecznego. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r. w sprawie o sygn. akt I USK 434/21).

Zarówno ubezpieczony, jak i płatnik składek w niniejszym postępowaniu próbowali wykazać, że W. S. (1) faktycznie podjął pracę w spółce i rzeczywiście ją wykonywał.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, analiza materiału dowodowego sprawy, wbrew stanowisku apelujących, nie pozwala na ustalenie, że strony faktycznie nawiązały stosunek pracy, w ramach którego W. S. (1) rzeczywiście wykonywałby powierzone obowiązki. Zdaniem Sądu Odwoławczego, Sąd I instancji prawidłowo ocenił okoliczności towarzyszące rzekomemu zatrudnieniu ubezpieczonego i zbadał właściwy motyw działania odwołującego przyjmując, że zawierając umowę o pracę z dnia 3 grudnia 2020 r. strony miały na celu wyłącznie umożliwienie ubezpieczonemu korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W pierwszej kolejności Sąd Odwoławczy zwraca uwagę, że kluczowym argumentem przemawiającym za uznaniem, iż ubezpieczony wprowadził w błąd organ rentowy, co do prawdziwości jego zatrudnienia, jest okoliczność, iż ubezpieczony mając świadomość długotrwałej niezdolności do pracy z powodu choroby, wiedział że wkrótce będzie korzystać ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Znamiennym jest bowiem fakt, iż ubezpieczony w dniach od 9 października 2020 r. do 17 października 2020 r.

był hospitalizowany w związku z rozpoznaniem udaru niedokrwiennego mózgu z niedowładem połowicznym prawostronnym, przewlekłą chorobą serca oraz podejrzeniem choroby niedokrwiennej serca, jak i nadciśnieniem tętniczym.

Co więcej ubezpieczonemu zalecono poddanie się zabiegowi koronarografii, w związku z czym przebywał w szpitalu od 15 do 17 lutego 2021 r., a od dnia 15 lutego 2021 r. stał się niezdolny do pracy. Co szczególnie istotne, W. S. (1) był ubezpieczony

do 2009 r., następnie zarejestrował się w Powiatowym Urzędzie Pracy jako osoba bezrobotna. Zaś od 2016 r. był zgłoszony tylko do ubezpieczenia zdrowotnego przez żonę, która prowadziła działalność gospodarczą. Powyższe okoliczności świadczą

o tym, że ubezpieczony zawarł z płatnikiem składek umowę o pracę wyłącznie po to, aby w niedalekiej przyszłości rozpocząć osiągnięcie korzyści w postaci świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

Jednocześnie nie sposób nie zwrócić uwagi na fakt, iż w związku z zawarciem przez ubezpieczonego oraz płatnika składek umowy o pracę, sporządzono również dokument, określający zakres jego obowiązków. W dokumencie tym wskazano,

że do obowiązków W. S. (1) należało: uczestnictwo w procesie zamówień, analiza dokumentacji technicznej i przetargowej oraz inne polecenia pracodawcy.

W tym miejscu należy zauważyć, że do grudnia 2020 r. wszelką dokumentacją związaną z przetargami, w których bierze udział Spółka, zajmował się jeden ze współników - A. S., który również pełnił te obowiązki w trakcie zatrudnienia ubezpieczonego. Jednocześnie nie można nie odnieść się do faktu, na który słusznie zwrócił uwagę Sąd I instancji, że W. S. (1) w oświadczeniu z dnia 1 kwietnia 2021 r. wskazał, że przygotowuje i kompletuje dokumentację do zamówień publicznych, w tym analizuje dokumenty techniczne oraz na bieżąco zajmuje się doradztwem technicznym. Podobnej treści oświadczenie złożył A. S. w dniu 2 kwietnia 2021 r. Natomiast w toku postępowania sądowego pojawiły się rozbieżności, bowiem A. S., zaprzeczając w niejaki sposób powyższemu, wskazał, że ubezpieczony w okresie zatrudnienia nie wytworzył żadnych dokumentów przetargowych, uzasadniając to tym, że był to sezon martwy jeśli chodzi o przetargi. Całokształt okoliczności faktycznych przedmiotowej sprawy, jak i fakt występujących powiązań rodzinnych, świadczą o pozorowaniu zatrudnienia w celu uzyskania z ZUS korzyści nieproporcjonalnych do środków, jakie płatnik przeznaczył na składki.

Zaznaczenia jednocześnie wymaga, że Sąd I instancji słusznie nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonego oraz A. S. odnośnie ich twierdzeń co do tego, że W. S. (1) rzeczywiście miał świadczyć pracę na rzecz Spółki. Jak wskazano powyżej zeznania te okazały się niewiarygodne i sprzeczne ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. Uwypuklenia wymaga również okoliczność, że płatnik składek w żaden sposób nie wykazał gospodarczej potrzeby zatrudnienia W. S. (1). O powyższym świadczy przede wszystkim fakt, iż przed zatrudnieniem ubezpieczonego, jak i w trakcie tego zatrudnienia, wszelkie obowiązki związane z kompletowaniem dokumentacji przetargowej wykonywał osobiście jeden ze współników – A. S.. Odnosząc się jednocześnie do zarzutu apelacyjnego co do odmowy przyznania waloru wiarygodności przez Sąd I instancji zeznaniom świadka A. S. (1), zaznaczenia wymaga, że Sąd Okręgowy słusznie zwrócił uwagę na fakt, iż świadek ten powziął wiedzę o zatrudnieniu W. S. (1)

od A. S.. Powyższa okoliczność uzasadnia stanowisko Sądu I instancji, że zeznania tego świadka należało uznać za nieprzydatne do wyjaśnienia stanu faktycznego sprawy. Jednocześnie dla rozstrzygnięcia sprawy nie miało również żadnego znaczenia, że świadek ten miał widzieć ubezpieczonego w siedzibie firmy, bowiem sam fakt jego obecności nie jest równoznaczny z wykonywaniem przez niego obowiązków pracowniczych na rzecz płatnika składek.

Mając powyższe na uwadze, nie pomijając przy tym znamiennej okoliczności związanej z powiązaniem rodzinnymi pomiędzy współnikami Spółki oraz ubezpieczonym, należy jednoznacznie uznać, że zawarcie przez płatnika składek umowy o pracę z ubezpieczonym było pozorne. Płatnik składek w chwili nawiązywania stosunku pracy miał wiedzę, że W. S. (1) wkrótce będzie korzystać ze świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, w związku z posiadanymi schorzeniami, zaś wszelkie koszty z tym związane zostaną przerzucone na organ rentowy.

Jednocześnie zaznaczenia wymaga, że nie przyczyniły się do zmiany powyższych zapatrywań Sądu Odwoławczego takie okoliczności jak fakt przeprowadzenia szkolenia wstępnego BHP, czy instruktażu stanowiskowego. Tak samo nie jest przekonujący fakt uzyskania przez ubezpieczonego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia przez niego zatrudnienia na stanowisku specjalisty ds. zamówień, jak również fakt składania przez niego podpisów na ewidencji obecności (za miesiące grudzień 2020 r. - luty 2021 r.), czy wreszcie kwitowanie odbioru wynagrodzenia w gotówce za ten okres. Wymieniona dokumentacja na pewno nie może być uznana za wystarczający dowód do wykazania, że rzeczywiście doszło do nawiązania stosunku pracy pomiędzy stronami. Co więcej dokumentacja ta w ocenie Sądu Apelacyjnego okazała się mało wiarygodna i uzasadnia przekonanie, że została ona sporządzona właśnie na potrzeby ewentualnego postępowania kontrolnego, a później sądowego. W tym miejscu warto również odnieść się do kwestii pojawiających się błędów w dokumentacji pracowniczej, co jak słusznie zauważył Sąd meriti niewątpliwie świadczy o tym, że została sporządzona pośpiesznie.

Mając powyższe na uwadze, zdaniem Sądu Apelacyjnego ustalenie, że ubezpieczony faktycznie podjął zatrudnienie u płatnika składek byłoby sprzeczne

z zasadami doświadczenia życiowego. W realiach niniejszej sprawy należało zatem przyjąć, że ubezpieczony oraz płatnik składek w rzeczywistości nie nawiązali stosunku pracy, a jedynie podjęli czynności pozorujące i mające na celu uzyskanie z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych korzyści niewspółmiernych w stosunku do opłaconych składek. Trzeba w tym miejscu podkreślić, że nawiązanie stosunku pracy powinno być odzwierciedleniem woli obu stron umowy oraz zmierzać do realizowania celów, którym właśnie ma umowa o pracę służyć. O możliwości przyznania danemu stosunkowi pracy przymiotu ważności rozstrzyga okoliczność czy oświadczenia woli wyrażone przez strony tej umowy nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność bądź bezskuteczność. W związku z powyższym przesłanką nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia, a w konsekwencji wynikającego z tego stosunku, prawa do świadczenia stanowi zatem nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz realizacja zatrudnienia. W związku z powyższym, uwypuklenia wymaga, iż mimo istnienia formalnej umowy o pracę i dopełnienia przez pracodawcę wszystkich formalnoprawnych obowiązków, możliwe jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach faktycznych umowa zawarta została dla pozoru (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.). Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że strony umowy, faktycznie realizowały umowę zgodnie z jej postulatami.

Wobec powyższego należało uznać, że zaskarżony wyrok Sądu I instancji, jak i poprzedzająca go decyzja organu rentowego odpowiadają prawu, a obie apelacje - jako pozbawione uzasadnionych podstaw - podlegały oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie przepisu 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 koszt ustanowienia zastępstwa procesowego, który w sprawach o podleganie ubezpieczeniom społecznym w postępowaniu przed Sądem Apelacyjnym wynosi kwotę 240 zł, zgodnie z § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804).