

Sygn. akt III AUa 194/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Jolanta Hawryszko (spr.)
Sędziowie:	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 19 stycznia 2023 r. w Szczecinie

sprawy M. C. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.

przy udziale P. M.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 11 lutego 2022 r., sygn. akt IV U 469/21

- zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie oraz zasądza od M. C. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwotę 180 (sto osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed Sądem I instancji,
- zasądza od M. C. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Jolanta Hawryszko	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
-------------------	-------------------	----------------------------------

III AUa 194/22

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z 12 kwietnia 2021 r. nr (...) na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 12 ust. 1, art. 38 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit a Ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (ówczesny tekst jednolity – Dz.U. z 2020 r., poz. 266) w zw. z art. 300 K.p. stwierdził, że ubezpieczona P. M. jako pracownik u płatnika składek M. C. (1) **nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom:** emerytalnemu, rentowym,

chorobowemu i wypadkowemu w okresie **od 17 lipca do 14 sierpnia 2020 roku**. Organ ocenił, że zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych w przedmiotowym okresie miało na celu wyłącznie uzyskanie przez płatnika subwencji finansowych z (...), zatem umowa o pracę, jako zawarta dla pozorów, na podstawie art. 83 §1 K.c. w zw. z art. 300 K.p. była nieważna. Wsteczne zgłoszenie P. M. pokrywa się z wystąpieniem płatnika o subwencję finansową. Organ rentowy uznał, że skoro pierwotnie ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od 15 sierpnia 2020, tak jak pozostali pracownicy, to faktycznie świadczyła pracę od 15 sierpnia 2020 do 31 października 2020, a następnie od 10 listopada 2020. Natomiast umowa o pracę zawarta między ubezpieczoną a płatnikiem składek w zakresie okresu od 17 lipca do 14 sierpnia 2020 nie doszła do skutku, a tym samym była nieważna.

Odwołanie od decyzji wniósł płatnik, domagając się zmiany decyzji przez stwierdzenie, że ubezpieczona jako pracownik płatnika składek podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom od 17 lipca do 14 sierpnia 2020. Wskazał, że jednoosobowa działalność gospodarcza M. C. (1) oraz działalność (...) Sp. z o.o. w S. są odrębnymi działalnościami. Płatnik w ramach odrębnej jednoosobowej działalności gospodarczej od 5 lat prowadził działalność polegającą na świadczeniu krótkoterminowych usług noclegowych oraz hoteli robotniczych. W jej ramach dysponował trzema nieruchomościami noclegowymi położonymi w S., posiadając łącznie ponad 70 miejsc noclegowych. Do marca 2020 prowadził dochodową działalność polegającą na świadczeniu usług noclegowych, która z powodu epidemii covid-19 początkowo została przez ustawodawcę zakazana, a następnie naprzemiennie – była umożliwiana i zakazywana. Podano, wbrew nazwie firmy: Kancelaria (...), od 2016 roku faktycznie nie świadczył usług prawnych, najpierw ze względu na zawieszenie uprawnień zawodowych, następnie w związku z wykonywaniem działalności noclegowej. W związku z epidemią covid-19 płatnik postanowił, że przerobi posiadane przez siebie nieruchomości na hotele robotnicze, ponieważ jedynie taka działalność w czasie epidemii mogła być prowadzona. Taki profil klientów zaczął przeważać w 2020 roku w S.. Z tego powodu zatrudnił ubezpieczoną, z którą współpracował już wcześniej i miał do niej zaufanie, w celu przeróbki nieruchomości dla umożliwienia osiągania z nich przychodów w nowo zastanych warunkach gospodarczych. Podniósł, że ubezpieczona sporządziła na jego rzecz projekty, które znajdują się w aktach sprawy, a które potwierdzają wykonywanie pracy w ramach zawartej umowy. (...) Sp. z o.o. jest spółką, w której płatnik jest współnikiem. Jest to odrębny podmiot, posiadający odrębną strukturę i finansowanie, podobnie jak inne działalności płatnika, tj. (...) Sp. z o.o. w S. oraz (...) J. C., I. C., M. C. (1) w S.. (...) Sp. z o.o. w S. działa samodzielnie na rynku hotelarskim. Nie jest zatem uzasadnione łączenie jednoosobowej działalności gospodarczej płatnika składek z działalnością prowadzoną przez (...) Sp. z o.o. Ubezpieczona do końca lipca 2020 pełniła funkcję prezesa zarządu spółki (...), a zatem w tym czasie mogła być zatrudniona w spółce na podstawie stosunku pracy. Natomiast do jej odwołania z funkcji prezesa zarządu doszło z powodu sytuacji finansowej spółki i radykalnego cięcia wszystkich kosztów.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 11 lutego 2022 r. zmienił zaskarżoną decyzję stwierdzając, że ubezpieczona jako pracownica płatnika składek, prowadzącego przedsiębiorstwo pod firmą Kancelaria (...) w S., podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 17 lipca do 14 sierpnia 2020.

Sąd Okręgowy ustalił, że od 17 czerwca 1998 płatnik prowadził działalność gospodarczą w różnych formach:

- jako współnik w spółce cywilnej (...) J. C., I. C., M. C. (1) S.c. w S.;
- w ramach (...) Sp. z o.o. płatnik jest współnikiem większościowym, posiadającym 51 udziałów o łącznej wartości 2 550 zł; drugim współnikiem jest I. C. posiadająca 49 udziałów o łącznej wartości 2 450 złotych; prezesem zarządu jest I. C., płatnik pełni funkcję prokurenta, przedmiotem działalności jest sprzedaż hurtowa drewna, materiałów budowlanych i wyposażenia sanitarnego;
- w ramach jednoosobowej działalności gospodarczej pod firmą Kancelaria (...) w S.; w ramach tej działalności, wbrew jej nazwie, od przełomu 2015 i 2016 nie świadczył usług prawnych, z powodu zawieszenia stosownych uprawnień,

lecz usługi noclegowe w obiektach turystycznych i miejscach krótkotrwałego zakwaterowania (...): 55.20.Z) oraz zajmował się wynajmem nieruchomości, w tym wynajmem krótkoterminowym.

- jest większościowym udziałowcem w spółce (...) Sp. z o.o. w S., posiadającym 95 udziałów o łącznej wartości 4 750 zł; kapitał zakładowy spółki wynosi 5 000 zł; od 22 września 2017 do 27 sierpnia 2020 prezesem spółki była ubezpieczona; od 27 sierpnia 2020 prezesem jest I. C.; do 20 marca 2020 przedmiotem działalności spółki było świadczenie usług noclegowych w obiektach turystycznych i miejscach krótkotrwałego zakwaterowania ((...): 55.20.Z), natomiast po tej dacie, głównym profilem jej działalności jest świadczenie usług pozostałego zakwaterowania ((...): 55.90.Z).

W 2019 roku (...) Sp. z o.o. zakupiła hotel „(...)” w S. z zamiarem wyremontowania i otwarcia obiektu w 2020 roku. Od października 2019 r. spółka zaczęła zatrudniać pracowników remontowych, aby we własnym zakresie przeprowadzić remont nabytej nieruchomości hotelowej. Do marca 2020 r. wszystko szło zgodnie z planem, jednak pandemia covid-19 przerwała prace. Od tego czasu spółka miała problemy finansowe. Płatnik jest właścicielem trzech nieruchomości położonych w S., przy ulicy (...), (...) oraz (...), które użytkuje na potrzeby działalności gospodarczej Kancelaria (...)w S.. We wskazanych trzech nieruchomościach funkcjonuje łącznie 70 miejsc noclegowych.

Ubezpieczona, ur. (...), lat 30, wykształcenie wyższe w kierunku architektura wnętrz, od 2017 roku zatrudniona była na stanowisku prezesa zarządu (...) Sp. z o.o. w S.. Do jej obowiązków należał nadzór nad prowadzoną przez spółkę inwestycją w zakresie adaptacji i przebudowy zakupionego hotelu „(...)”. W okresie od 30 kwietnia 31 lipca 2020 była zatrudniona na stanowisku prezesa zarządu (...) Sp. z o.o. w S.. Stosunek pracy ustał na mocy porozumienia stron. Od tej chwili nie wykonywała żadnych czynności na rzecz wskazanej spółki.

W związku z pandemią covid-19, od marca 2020 roku wprowadzono ograniczenie możliwości prowadzenia działalności w zakresie świadczenia usług najmu krótkoterminowego, ograniczając ją do wynajmu pracowniczego. W związku z tym, na początku lipca wskazanego roku odwołujący postanowił dostosować trzy stanowiące jego własność nieruchomości przy ulicy (...), (...) oraz (...)w S. do standardu hotelów pracowniczych. Z racji znajomości, powierzył ubezpieczonej czynności związane z projektowaniem dostosowania nieruchomości do potrzeb wynajmu pracowniczego, w tym zaprojektowania nowych instalacji oraz zmiany aranżacji poszczególnych lokali przez zapewnienie w nich większej liczby miejsc do spania, aneksów kuchennych i łazienek.

W dniu 17 lipca 2020 płatnik, jako prowadzący jednoosobową działalność pod firmą Kancelaria (...)w S. zawarł z ubezpieczoną umowę o pracę na czas określony od 17 lipca do 31 października 2020, zatrudniając ją na stanowisku architekta wnętrz w wymiarze pełnego etatu, za wynagrodzeniem 2 600 zł miesięcznie. Ubezpieczona podpisała wniosek o zaakceptowanie wstępnych badań lekarskich przeprowadzonych na potrzeby przyjęcia do poprzedniej pracy - na stanowisku prezesa zarządu w (...) Sp. z o.o., wskazując, że w związku z pandemią covid-19 udanie się na wstępne badania lekarskie wiązałoby się z zagrożeniem jej zdrowia, wskazując, że badania przeprowadzone na potrzeby przyjęcia do poprzedniego pracodawcy były nadal aktualne. Ubezpieczona rzeczywiście rozpoczęła pracę na rzecz przedsiębiorstwa odwołującego Kancelaria (...) od dnia wskazanego w umowie, od konsultacji z odwołującym w zakresie określenia jego potrzeb co do standardu przysyłanych lokali pracowniczych. Niezwłocznie przystąpiła też do inwentaryzacji poszczególnych nieruchomości i weryfikacji ich wyposażenia, dokonując na miejscu pomiarów, a następnie sporządzając cyfrowe rzuty poszczególnych lokali nieruchomości w programie AutoCAD. Pracowała przeważnie w godzinach od 7:00 do 15:00, głównie zdalnie, pozostając wówczas w dyspozycji odwołującego, z którym spotykała się osobiście na placach budowy bądź w biurze, względnie – utrzymywała z nim kontakt telefoniczny oraz za pośrednictwem poczty elektronicznej. Odwołujący na bieżąco zlecał jej zadania, konsultował dostarczane koncepcje projektowe i polecał wprowadzanie do nich zmian. Na początku sierpnia 2020 r. płatnik uległ wypadkowi, w związku z czym przez kilka dni był hospitalizowany, a następnie odbywał rehabilitację. W dniu 24 lipca o godzinie 23:15 uczestniczka przesłała odwołującemu wiadomość z adresu (...) zawierającą jako załącznik plik (...)pdf, w którym zawarto odwzorowanie koncepcji i układu funkcjonalnego modułu mieszkalnego w ogrodzie nieruchomości przy ul. (...). Z metadanych w wyżej wskazanym pliku typu „pdf” wynikało, że plik został utworzony w programie AutoCAD na kilkadziesiąt minut przed jego załączeniem do powyższej wiadomości. W dniu 31 lipca 2020 o godzinie 17:15 ubezpieczona przesłała odwołującemu pocztą elektroniczną kolejną wiadomość zawierającą sporządzone w

sposób analogiczny do przedstawionego powyżej, graficzne projekty modułów przy ulicy (...) (...). Jak wynikało z zawartych w nich metadanych, utworzono je na krótko przed ich załączeniem. W dniu 7 sierpnia 2020 o godzinie 19:15 ubezpieczona przesłała kolejną wiadomość, wskazując że załączyła do niej projekty po uwzględnieniu uwag odwołującego. Do wiadomości załączyła utworzone na krótko przed wysłaniem wiadomości pliki: czapl_mod3.pdf, czapl_mod4.pdf, jak wynikało z zawartych w nich metadanych - utworzone na krótko przed ich załączeniem. W dniu 17 sierpnia 2020, a zatem już po dacie pierwotnego zgłoszenia ubezpieczonej do ZUS jako pracownicy od 15 sierpnia, przesłała odwołującemu kolejną wiadomość, do której załączyła pliki z graficznymi projektami: czapl_modul_6.pdf i czapl_modul5.pdf. W dniu 24 sierpnia 2020 roku, o godz. 10:40, przesłała kolejną wiadomość z załączonymi projektami w plikach: (...) opisując je jako projekt „siódemki” na C., relacjonując że jest kłopot z poprzednią wersją, ze względu na zbyt duże skosy, w związku z czym nie jest w stanie zrobić pełnowymiarowego studia z salonem/aneksem i dwoma sypialniami. Wskazała również, że znalazła odpowiednie łóżka, szerokości 140 cm, odpowiednie dla czterech pracowników. Analogiczne projekty graficzne wraz z komentarzami uczestniczka przysyłała odwołującemu w dniach 2 września, 24 września, 8 października, 13 października, 23 października i 12 listopada 2020, ostatnia z wiadomości zawierała projekt deklaracji VAT-7 dla podatku od towarów i usług dla podatnika oraz podsumowanie ewidencji JPK_V7M. Na podstawie wyżej opisanych projektów przygotowywanych przez uczestniczkę prowadzone były prace budowlane zmierzające do dostosowania poszczególnych nieruchomości do projektów. Odwołujący korzystał w tym zakresie z podwykonawców, zaś od 15 sierpnia 2020 zatrudnił w przedsiębiorstwie Kancelaria (...) własnych pracowników budowlanych, wcześniej zatrudnionych w (...) Sp. z o.o. w S.. Pod koniec października 2020 czynności projektowe były już ukończone, natomiast w związku z przejściem pracowników budowlanych i dalszym rozwojem działalności odwołujący potrzebował osoby, która zajęłaby się kwestiami administracyjnymi.

W konsekwencji, po zakończeniu pierwszej z umów z ubezpieczoną 31 października 2020, w dniu 10 listopada 2020 strony zawarły kolejną umowę o pracę, tym razem na czas nieokreślony, jako specjalistka ds. administracji i zaopatrzenia. Ubezpieczona złożyła własnoręczne podpisy pod listami obecności oraz listami płac za miesiące od lipca do października 2020, przy czym listy obecności podpisywała raz w miesiącu, zbiorczo. Wynagrodzenie otrzymywała gotówką, zdarzało się że również w transzach - w formie zaliczkowej, a następnie kwitowała odbiór gotówki na listach płac. W przedsiębiorstwie odwołującego, w związku z zatrudnianiem pracowników budowlanych, wypłaty były dokonywane częściej niż co miesiąc, w odstępach mniej więcej tygodniowych. Ubezpieczona była zatrudniana w przedsiębiorstwie Kancelaria (...) do końca 2021 roku, kiedy to stosunek pracy został rozwiązany za porozumieniem stron.

Płatnik zgłosił ubezpieczoną do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w dniu 17 sierpnia 2020, jako datę zatrudnienia wskazując 15 sierpnia 2020. Przeoczenie to było związane z faktem, że od wskazanego dnia rejestrował również kilku pracowników przejętych z (...) Sp. z o.o. Z ubezpieczeń wyrejestrował ją 1 listopada 2020. Ubezpieczona została ponownie zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zawartej w dniu 10 listopada 2020.

Na początku 2021 roku odwołujący rozpoczął starania o uzyskanie subwencji finansowej związanej z przeciwdziałaniem skutkom pandemii covid-19. Zorientował się, że jednym z jej wymogów był fakt zatrudnienia co najmniej jednego pracownika do 31 lipca 2020. Wówczas spostrzegł, że omyłkowo dokonał zgłoszenia uczestniczki do ubezpieczeń z dniem 15 sierpnia 2020 wraz z innymi zatrudnionymi pracownikami, podczas gdy w rzeczywistości została ona zatrudniona wcześniej. W związku z tym 29 stycznia 2021 r. dokonał korekty daty zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, zgłaszając ją, zgodnie z treścią zawartej umowy od 17 lipca 2020 do 31 października 2020, a następnie od 10 listopada 2020. Wówczas odwołujący dokonał również korekt zgłoszeń innych pracowników, które po udzieleniu wyjaśnień przed organem ZUS nie zostały zakwestionowane.

W dniu 8 lutego 2021 roku płatnik, prowadzący działalność gospodarczą pod firmą Kancelaria (...) w S., jako beneficjent zawarł z (...) S.A. w W. umowę subwencji finansowej. Oświadczył, że:

- jest mikrofirmą, prowadzącą działalność w formie jednoosobowej działalności gospodarczej, która na dzień 31 lipca 2020 zatrudniała od 1 do 9 pracowników, roczny obrót netto lub suma bilansowa nie przekraczała równowartości 2 mln euro;
- na dzień 31 grudnia 2019 był przedsiębiorcą wpisanym do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej;
- na dzień złożenia wniosku prowadził działalność gospodarczą w ramach kodu (...): 55.20.Z. – obiekty noclegowe turystyczne i miejsca krótkotrwałego zakwaterowania;
- w dniu 31 grudnia 2019, w dniu 1 listopada 2020 i na dzień złożenia wniosku prowadził działalność gospodarczą w ramach kodów (...) kwalifikujących go do Programu 2.0;
- liczba zatrudnionych pracowników na dzień 31 grudnia 2019 wynosiła 0, na dzień 31 lipca 2019 wynosiła 1
- obrót netto w 2019 roku wyniósł 208 039,58 zł;
- od 1 kwietnia do 31 grudnia 2020 wysokość przychodów wyniosła 4 800 zł, od 1 października do 31 grudnia 2019 wynosiła 37 362 zł;
- zawnioskował o kwotę 252 000 zł subwencji.

Decyzją z 9 lutego 2021 r. w imieniu (...) S.A. odmówiono Kancelarii (...) wypłaty wnioskowanej kwoty subwencji finansowej, wskazując że firma nie spełniła wymogów programu - zweryfikowana przez (...) liczba pracowników na dzień 31 lipca 2020 roku wyniosła 0.

Sąd Okręgowy uwzględnił odwołanie, uznając wiarygodność dokumentów związanych z zawarciem umowy o pracę oraz wiarygodność zeznań odwołującego i wskazał, że spór dotyczył faktycznego zatrudnienia ubezpieczonej przez płatnika składek jako pracownicy, w okresie od 17 lipca do 14 sierpnia 2020 r., przy czym skorzystania z subwencji finansowej w oparciu o umowę dofinansowanie mikroprzedsiębiorcy, zawartą z (...) S.A. w W. było warunkowane zatrudnieniem na dzień 31 lipca 2020 r. co najmniej 1 pracownika.

O tym, czy strony łączy stosunek pracy rozstrzygają warunki, w jakich praca jest wykonywana. Do kryteriów go statuujących należą: wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy, pod jego kierownictwem, w czasie i miejscu przez pracodawcę wskazanym (por. Maria Teresa Romer, komentarz do art. 22 K.p., (w:) Prawo pracy. Komentarz, 4. wydanie, LexisNexis 2009). Jedną z najistotniejszych cech charakteryzujących pracę świadczoną w ramach stosunku pracy jest jej podporządkowanie. Ponadto ustawodawca wskazał na dodatkowe elementy podporządkowania pracowniczego, jakimi są: wyznaczenie przez pracodawcę miejsca i czasu świadczenia pracy. Istotą kierownictwa pracodawcy jest w szczególności prawo wydawania pracownikowi wiążących poleceń. Jednym z podstawowych obowiązków pracowniczych - poza sumiennym i starannym wykonywaniem pracy - jest oczywiście stosowanie się do tych poleceń przełożonych, które dotyczą umówionej pracy, pod warunkiem, że nie są sprzeczne z prawem (art. 100 § 1 K.p.). Pracowniczego podporządkowania nie można przy tym utożsamiać z permanentnym nadzorem (obserwacją) przełożonego co do sposobu, rodzaju czy też właściwego tempa wykonywanych w danej chwili czynności. Wystarczy bowiem wskazanie zadania i określenie terminu jego wykonania, a następnie kontrola jakości i terminowości wykonanej pracy. Istotne natomiast jest to, że pracownik nie ma co do zasady samodzielności w określaniu bieżących zadań, ponieważ to należy do sfery pracodawcy organizującego proces pracy.

Co do pozostawiania ubezpieczonej i płatnika składek w stosunku pracy, Sąd dał wiarę zeznaniom odwołującego, znajdującym poparcie we wnioskach płynących ze zgromadzonej dokumentacji. Płatnik wskazał, że spółka, zajmująca się działalnością hotelową, która tuż przed pandemią nabyła na kredyt (...) hotel „(...)”, który wymagał remontu, w związku z ograniczeniami pandemicznymi nie zrealizowała zamierzonego celu gospodarczego wskazanej inwestycji i popadła w kłopoty finansowe, w związku z tym jej działalność była w tamtym okresie stopniowo wygaszana. W tym

czasie odwołujący postanowił wykorzystać trzy stanowiące jego własność nieruchomości w S., przy ulicy (...), (...) oraz (...), by w ramach własnej jednoosobowej działalności gospodarczej Kancelaria (...) w S. dostosować znajdujące się tam przeszło 70 miejsc noclegowych do potrzeb wynajmu pracowniczego, który był jedynym z niezakazywanych wówczas sposobów realizacji działalności hotelarskiej. W związku z tym, że spółka (...) wygaszała wówczas działalność, mógł zatrudnić uczestniczkę w ramach własnej działalności, by korzystając z jej wykształcenia i doświadczenia projektantki, stworzyła plany przebudowy lokali posadowionych na wskazanych nieruchomościach w celu dostosowania ich do nowego profilu działalności. Dlatego zawarł z nią umowę o pracę na czas określony, uwzględniając w tym zakresie jej preferencje co do formy zatrudnienia. Uczestniczka zgłosiła bowiem chęć zawarcia umowy o pracę ze względu na możliwość gromadzenia stażu składkowego oraz uzyskania zdolności kredytowej. Odwołujący wyjaśnił również, że do ubezpieczeń społecznych zgłosił uczestniczkę pierwotnie omyłkowo od 15 sierpnia 2020 roku, dokonując wówczas jednocześnie zgłoszeń innych pracowników budowlanych, zatrudnionych wcześniej w (...) Sp. z o.o. i przejętych do jego jednoosobowej działalności celem wykonania we własnym zakresie prac przystosowawczych w lokalach. Dopiero na początku 2021 roku, starając się o subwencję dla mikroprzedsiębiorców z (...), zdał sobie sprawę z omyłki. Jednym z wymogów było bowiem wykazanie, że przedsiębiorstwo zatrudniało co najmniej 1 pracownika w okresie do 31 lipca 2020 roku. Wówczas przypomniał sobie, że zatrudnił wszak uczestniczkę już w lipcu. Co istotne, odwołujący jeszcze w postępowaniu przed ZUS przedstawił korespondencję przesyłaną mu przez ubezpieczoną pocztą elektroniczną, zawierającą przygotowywane przez nią projekty poszczególnych lokali w nieruchomościach w S., przy ulicy (...), (...) oraz (...), użytkowanych w ramach działalności hotelarskiej jego jednoosobowej działalności. Rzeczywiście z przedłożonych wydruków z ksiąg wieczystych poszczególnych nieruchomości wynikało, że stanowiły one własność M. C. (1). Źródłowy adres poczty elektronicznej niewątpliwie należał do uczestniczki, z uwagi na jego brzmienie ((...)), natomiast o tym, że odwołujący rzeczywiście posługiwał się adresem docelowym ((...)) przekonuje wskazanie tego adresu w znajdującej się w aktach ZUS, kierowanej do właściwego urzędu skarbowego, deklaracji VAT-7, gdzie został podany w rubryce „e-mail”. Również treść poszczególnych wiadomości pozwalała zorientować się, że były kierowane właśnie do odwołującego, na co wskazuje choćby indagowanie przez uczestniczkę o jego stan zdrowia, który pogorszył się w tamtym okresie na skutek wypadku, jakiemu odwołujący uległ na początku sierpnia (vide: treść wiadomości z 24 sierpnia 2020 r.).

Co się zaś tyczy samej korespondencji, w trakcie rozprawy, na wniosek pełnomocnik ZUS o jej okazanie bezpośrednio na komputerze odwołującego, Sąd przeprowadził stosowny eksperyment procesowy polegający na dokonaniu oględzin przedmiotowej korespondencji oraz załączonych doń plików. Ogólnie rzecz biorąc pozwoliły one potwierdzić, że pliki zawierające projekty graficzne (w początkowym okresie dotyczące przeważnie nieruchomości przy ulicy (...)), rzeczywiście zostały wygenerowane w programie projektowym AutoCAD w okresie bezpośrednio poprzedzającym przesłanie ich jako załączników w poszczególnych wiadomościach. Świadczyły o tym zakodowane w plikach, ujawnione podczas rozprawy - tzw. metadane, nie podlegające modyfikacji, a wskazujące na datę i godzinę wygenerowania plików. Przeprowadzony eksperyment procesowy pozwolił zatem stwierdzić z prawdopodobieństwem graniczącym z pewnością, że to właśnie ubezpieczona sporządziła w profesjonalnym programie projektowym AutoCAD przedmiotowe projekty, z których następnie – tuż przed przesłaniem ich pocztą elektroniczną odwołującemu, wygenerowała uniwersalne pliki graficzne z rozszerzeniem „.pdf”, możliwe do odtworzenia praktycznie na każdym komputerze. Wskazuje na to również sama treść wiadomości, ewidentnie wskazująca, że zostały one przesłane w związku z ustaleniami pomiędzy stronami umowy. Spreparowanie wiadomości e-mail z datą wsteczną nie byłoby możliwe, natomiast daty wygenerowania plików graficznych załączników ściśle korelują z datami przesłania poszczególnych wiadomości e-mail. Z zasad doświadczenia życiowego i powszechnej wiedzy informatycznej wynika, że niemożliwe było dokonanie ingerencji w datę utworzenia plików w ramach metadanych, w każdym razie bez użycia zaawansowanych technik informatycznych. Zdaniem Sądu, to ubezpieczona była rzeczywiście autorką zarówno wiadomości przesłanych pocztą elektroniczną, jak i załączonych do nich projektów. Co istotne, zasady doświadczenia życiowego wskazują również, że stworzenie podobnych projektów jest zadaniem czasochłonnym, które wymaga po pierwsze sporządzenia projektów rzutów poszczególnych lokali, a nadto uwzględnienia w ich ramach pomiarów dokonanych z natury. Inaczej nie sposób bowiem zapewnić, że projekt będzie pokrywał się z rzeczywistością, a to jedynie może zagwarantować miarodajne zaplanowanie położenia poszczególnych elementów wyposażenia w projektowanym wnętrzu. Przedmiotowe projekty miały zaś umożliwić

właśnie zaaranżowanie i wyposażenie poszczególnych lokali w taki sposób, aby dostosować je do specyficznych wymogów stawianych lokalom pracowniczym.

Zważywszy zatem, że pierwsza z wiadomości wraz z załączonymi gotowymi projektami została przesłana 24 lipca 2020 r., świadczy to pośrednio również o tym, że uczestniczka musiała wcześniej wykonać szereg prac przygotowawczych, jak choćby dokonanie pomiarów na miejscu, tj. na placu budowy, a następnie sporządzić rzut lokalu, na którym dopiero później mogła zostać wykonana konkretna aranżacja. Potwierdza to, że do zawarcia umowy rzeczywiście doszło 17 lipca 2020 r. Nie budzi bowiem zasadniczych wątpliwości, że opisane wstępne czynności, łącznie z konsultacjami i pomiarami mogły zająć odwołującej 6 dni roboczych (17 lipca przypadła piątek, 18 i 19 lipca to dni wolne, zaś 24 lipca to ponownie piątek). Kolejne wiadomości z projektami zostały natomiast przesłane w dniach 31 lipca oraz 7 sierpnia 2020 roku, a zatem również w kwestionowanym przez ZUS okresie umowy. Co równie znamienne, przedmiotowe dowody wskazują na to, że w dalszym okresie wykonywania umowy, nie kwestionowanym już w imieniu organu, tj. od połowy sierpnia 2020 roku, praktycznie do zakończenia umowy o pracę na czas określony pod koniec października, uczestniczka kontynuowała wykonywanie na rzecz odwołującego dokładnie tych samych czynności, o czym świadczą kolejne wiadomości z załączonymi projektami, począwszy od nadanej w dniu 17 sierpnia 2020 r. Dopiero wiadomości z listopada zawierają już deklaracje vat, a zatem dotyczą już kwestii administracyjnych (adekwatnie do nowego powierzonego uczestniczce stanowiska). Choć treść wiadomości wskazuje na pewnego rodzaju poufałość pomiędzy stronami umowy, to jednak generalnie są one utrzymane w oficjalnym tonie, który nie wskazuje na jakąś bliższą zażyłość pomiędzy nimi.

W imieniu ZUS podniesiono argument, że nie sposób ustalić, czy przedmiotowe projekty rzeczywiście były wykonywane w ramach umowy o pracę, gdyż zdaniem organu mogły zostać złożone w ramach innego stosunku. Prowadziłoby to jednak do paradoksu. Skoro bowiem w imieniu organu nie zakwestionowano wykonywania stosunku pracy w dalszym okresie (od 15 sierpnia), kiedy - jak wskazują dowody - uczestniczka wykonywała dokładnie te same czynności, przesyłając wiadomości o analogicznej treści wraz z załącznikami. W aktach ZUS brak przy tym jakichkolwiek innych niż te właśnie wiadomości dowodów na świadczenie stosunku pracy przez uczestniczkę w uznanym okresie. Podobnie zresztą nie kwestionowano również późniejszego zatrudnienia uczestniczki - w oparciu o umowę o pracę na czas nieokreślony od 10 listopada 2020 r., na stanowisku specjalisty ds. administracji i zaopatrzenia. Odwołujący wytłumaczył logicznie, że potrzeba zmiany stanowiska wyniknęła z faktu, że czynności projektowe zostały ukończone przez uczestniczkę, natomiast ze względu na zatrudnianie przez przedsiębiorstwo pracowników budowlanych do celu przeprowadzenia prac projektowych pojawiła się potrzeba obsłużenia większej ilości czynności administracyjnych, a nadto zakupu wyposażenia do poszczególnych lokali. Zważywszy zaś, że na początku sierpnia 2020 roku odwołujący uległ wypadkowi, po którym przechodząc rehabilitację postanowił powierzyć związane z tym czynności uczestniczce, tym samym kontynuując stosunek pracy. Wykazano zatem potrzebę gospodarczą zatrudnienia odwołującej, zarówno w początkowej fazie stosunku, jak i później.

Nadto zeznania odwołującego ujawniły również to, że uczestniczka swoje czynności wykonywała w sposób podporządkowany poleceniom pracodawcy. Za naturalne w niniejszym przypadku, tj. w sytuacji zatrudnienia odwołującej jako ekspertki w materii, która nie była znana prowadzącemu przedsiębiorstwo, należało uznać, że jego nadzór jako pracodawcy musiał się ograniczać do wytyczenia zadań do zrealizowania, a następnie kontroli ich wykonania, co w sprawie sprowadzało się w szczególności do regularnego konsultowania z uczestniczką kierunków, w jakich miały zmierzać przygotowywane przez nią projekty aranżacji poszczególnych lokali. Jak wynika z zeznań odwołującego, choć uczestniczka poza wizytami na placach budowy oraz w biurze odwołującego mogła pracować zdalnie - w miejscu zamieszkania, to jednak była związana zakontraktowanym czasem pracy 8 godzin dziennie, gdyż musiała być dyspozycyjna i pozostawać pod telefonem w godzinach pracy przedsiębiorstwa pracodawcy. Wszystko wskazuje na to, że również jej obowiązki projektowe, uzupełnione o konieczność poszukiwania elementów wyposażenia wewnątrz w rozsądnych cenach, rzeczywiście pochłaniały wskazany czas w dniach powszednich.

Potwierdzenie formalnego zawarcia stosunku pracy stanowiła natomiast przedłożona dokumentacja z nim związana, zgromadzona m.in. w aktach osobowych, w postaci zawartej umowy o pracę i innych dokumentów z tym związanych. Nie uszło uwadze Sądu, że umowa o pracę złożona do akt ZUS została opatrzona jedynie podpisem uczestniczki.

Jednakże zdaniem Sądu paradoksalnie przemawia to za wiarygodnością tego dokumentu. Gdyby bowiem rzeczywiście został on sfabrykowany na potrzeby postępowania, zapewne odwołujący zadbałby o to, by opatrzyć go własnym podpisem. Wprawdzie uczestniczka nie uzyskała aktualnego orzeczenia lekarskiego dopuszczającego ją do pracy na umówionym stanowisku, lecz w aktach sprawy znajduje się jej wniosek z zawarcia umowy (17 lipca 2020 r.) o zaakceptowanie wstępnych badań lekarskich uzyskanych celem przyjęcia do pracy we (...) Sp. z o.o. Dopuszczenie pracownika do pracy bez aktualnego badania lekarskiego nie jest elementem czynności prawnej (oświadczenia woli) zawarcia umowy o pracę, a więc nie może powodować jej nieważności z powodu celu skierowanego na obejście prawa. Wprawdzie odwołujący przyznał, że przedłożone listy obecności nie były sygnowane na bieżąco, lecz okresowo, lecz zważywszy na przeważnie zdalny charakter wykonywanej pracy nie należy zdaniem Sądu czynić z tego zarzutu dezawuuującego jego stanowisko. Również fakt, że część ze wzmiankowanych wiadomości e-mail była wysyłana w godzinach wieczornych, nie pozwala jednoznacznie zanegować godzinowego zakresu pracy uczestniczki, szczególnie jeśli zważyć na opisaną już pracochłonność wykonywanych czynności projektowych, które musiały wiązać się również z opisanymi wizytami na placach budowy.

Sąd opowiedział się za wiarygodnością złożonych przez odwołującego zeznań ponieważ rzeczywiście od 15 sierpnia 2020 r. również pracownicy budowlani zatrudnieni dotąd w spółce (...) byli przejmowani przez Kancelarię (...), co nie było kwestionowane. Odwołujący przedstawił w tym zakresie na rozprawie sporządzony przez siebie harmonogram zatrudnienia pracowników (k. 158a). Nadto, maile z analogicznymi projektami, potwierdzające zatrudnienie, były przesyłane przez uczestniczkę także w okresie, gdy nie była już ona zatrudniona w (...), tj. po upływie lipca 2020 roku, w tym również w okresie umowy uznanym przez ZUS. W imieniu organu nie przedstawiono również dokumentów ani nie złożono wniosków dowodowych mogących potwierdzić okoliczność, że to w praktyce (...) Sp. z o.o. obsługiwała wynajem lokali w nieruchomościach stanowiących własność odwołującego.

Sąd znał, że nie można wykluczyć, że to faktycznie na skutek perturbacji związanych z przechodzoną rehabilitacją powypadkową dokonał on zbiorczego zgłoszenia uczestniczki wraz z grupą innych pracowników przejmowanych 15 sierpnia 2020 roku. Logicznym działaniem było w tych okolicznościach dokonanie korekty na początku 2021 roku, kiedy odwołujący zorientował się, że przez wcześniejsze przeoczenie nie może się starać o subwencję.

Sąd zdawał sobie sprawę, że wersja zdarzeń przedstawiona przez ZUS również nie jest pozbawiona logiki, lecz jej przyjęcie wymagałoby poczynienia założenia nieuczciwości działania odwołującego i uczestniczki, do czego Sąd w niniejszym składzie nie jest skłonny z uwagi na możliwość pokrzywdzenia poprzez takie założenie, nie znajdujące pewnego potwierdzenia w zgromadzonym materiale dowodowym, zatrudnionej w okolicznościach sprawy uczestniczki, która ma wszak prawo oczekiwać, iż okres zatrudnienia od samego początku zostanie jej zaliczony jako okres składkowy, szczególnie że wykonywanie w przedmiotowym okresie pracy zostało potwierdzone obiektywnymi dowodami, szczególnie w postaci przesyłanej odwołującemu korespondencji mailowej z załączonymi projektami. Jednocześnie w okolicznościach sprawy uczestniczka z pewnością nie zmierzała do wyłudzenia świadczeń z ubezpieczenia społecznego, z których nie skorzystała, jak również wysokość ustalonego wynagrodzenia nie może być uznana za nadmierną i nieadekwatną do zakresu wykonywanych czynności.

Apelację od wyroku złożył organ rentowy, który wydanemu rozstrzygnięciu zarzucił:

1) sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego materiału dowodowego w sprawie wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie :

- art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej oceny materiału dowodowego pozbawionej wszechstronności, niezgodnej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego poprzez przyjęcie, że ubezpieczona zawarła z płatnikiem skuteczną umowę o pracę od dnia 17.07.2020 r. i w okresie od dnia 17.07.2020 r. do 14.08.2020 r. wykonywała pracę na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy pomimo, iż dokonane ustalenia faktyczne w oparciu o zgromadzone dowody nie pozwalają na takie uznanie, a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie przez płatnika subwencji finansowych z (...). Warunkiem uzyskania subwencji było zatrudnienie na dzień 31.07.2020 r. co najmniej jednego pracownika.

- Sąd oparł swoją ocenę o faktycznym zatrudnieniu ubezpieczonej od 17.07.2020 r. na przedłożonej korespondencji mailowej oraz zeznaniach płatnika, podczas gdy autentyczność w/w korespondencji nie została w procesie pozytywnie zweryfikowana, jej treść w żadnym razie nie przesądza o wykonywaniu czynności w ramach stosunku pracy, a wyjaśnienia płatnika nie zostały poparte żadnymi dowodami, przy czym Sąd pominął całkowicie okoliczności i dowody, z których wynikały wnioski przeciwne, wskazujące na pozorność działania stron. Konstruując stan faktyczny sprawy, Sąd przyjął za udowodnione fakty niemające potwierdzenia w zgromadzonym materiale procesowym.

2) naruszenie prawa materialnego, tj.:

- art.6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art.13 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych /j.t. Dz.U. z 2021 r., poz. 423/ oraz art. 83 § 1 k.c. w związku z art.300 k.p. i art. 22 kodeksu pracy przez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, że ubezpieczona jako pracownik u płatnika składek M. C. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 17.07.2020 r. do 14.08.2020r., podczas gdy z okoliczności sprawy jednoznacznie wynika, że zawarta umowa miała charakter pozorny, a rzeczywistym i jedynym celem działania stron tej umowy było uzyskanie przez płatnika subwencji z (...)

W konkluzji apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm prawem przepisanych za obie instancje.

Sąd Apelacyjny, dokonując dodatkowych ustaleń i własnej oceny materiału dowodowego, rozważył sprawę i uznał, że apelacja organu jest zasadna.

Na wstępie wskazać należy, iż postępowanie apelacyjne ma merytoryczny charakter i jest kontynuacją postępowania rozpoczętego przed sądem pierwszej instancji, a de facto przed organem rentowym. Zgodnie z treścią art. 378 §1 k.p.c., sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Rozważając zakres kognicji sądu odwoławczego, Sąd Najwyższy stwierdził, że sformułowanie w granicach apelacji wskazane w tym przepisie oznacza, iż sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestaje na materiale zebrany w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji oraz kontroluje poprawność postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostając związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, ale biorąc z urzędu pod uwagę nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy, stosownie do wyników postępowania (por. uzasadnienie uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego – zasada prawna z 31.01.2008 r., III CZP 49/07). Dodatkowo należy wskazać, iż dokonane przez sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, sąd drugiej instancji może podzielić i uznać za własne (por. wyrok Sądu Najwyższego z 8.10.1998, II CKN 923/97). Może również zmienić ustalenia faktyczne, stanowiące podstawę wydania wyroku sądu I instancji, i to zarówno po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jak i bez przeprowadzenia postępowania dowodowego, uzasadniając odmienne ustalenia, chyba że szczególne okoliczności wymagają ponowienia lub uzupełnienia tego postępowania (por. uchwała składu siedmiu sędziów Izby Cywilnej SN z 23.03.1999, III CZP 59/98).

Sąd Apelacyjny, zatem w przedmiotowej sprawie dokonał odmiennej subsumpcji, poprzestając w dużej mierze na ustaleniach pierwszoinstancyjnych, uzupełnionych w niewielkim zakresie w postępowaniu apelacyjnym. Stwierdził przy tym, że jakkolwiek Sąd pierwszej instancji zgromadził właściwy materiał dowodowy, to jednak, wskutek pominięcia szeregu istotnych okoliczności sprawy, dokonał częściowo błędnych ustaleń i w rezultacie błędnej subsumpcji, co doprowadziło do naruszenia prawa materialnego.

Sąd Apelacyjny podkreśla również, że dokonując w analizowanej sprawie własnej, odmiennej oceny materiału dowodowego, własnych ustaleń i własnej subsumpcji, uczynił to w takim zakresie jaki wynikał ze stwierdzonych faktów. Sąd Apelacyjny stoi na stanowisku, że sąd drugiej instancji ma kompetencję, by we własnym zakresie, zgodnie z zasadą swobody sędziowskiej, dokonać ustaleń faktycznych istotnych z punktu widzenia przesłanek prawa materialnego, i bynajmniej nie jest związany bezspornymi faktami wynikającymi z decyzji organu rentowego. Sąd

Apelacyjny ma kompetencję do tego by dokonać ustaleń odmiennych od tych, które przyjął organ rentowy i z tych ustaleń wysnuć wnioski niezbędne dla zastosowania prawa materialnego i w konsekwencji oceny prawidłowości decyzji organu rentowego. Czynności procesowe Sądu we wskazanym obszarze, nie stanowią przekroczenia zakresu przedmiotowego sprawy, wyznaczonego treścią decyzji organu, ponieważ dotyczą sfery ustaleń faktycznych - co jest domeną swobody sędziowskiej - które to ustalenia Sąd wprost, w drodze subsumpcji, przekłada na prawidłowość zastosowania prawa materialnego, a następnie na ocenę prawidłowości decyzji organu. W żadnym przepisie procedury cywilnej nie zastrzeżono związania sądu bezspornymi ustaleniami stron. Sąd może uznać fakty za bezsporne, ale zawsze ma umocowanie w procedurze cywilnej do tego, by samodzielnie dokonać ustaleń. W myśl art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są, bowiem fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, zatem wszystkie fakty, a nie tylko te które są sporne. Co więcej, zgodnie z art. 229 k.p.c nie wymagają dowodu fakty przyznane w toku postępowania przez stronę przeciwną, jeżeli przyznanie nie budzi wątpliwości, czyli fakty bezsporne sąd może zaaprobować, tylko wtedy gdy nie budzą wątpliwości. Sąd, zatem nie powinien poprzestać na bezspornym ustaleniu charakteru stosunku pracy tylko dlatego, że nie został zakwestionowany przez organ rentowy. Jeżeli okoliczności tego bezspornego ustalenia są wątpliwe, to fakty wymagają dowodu, zgodnie z art. 232 k.p.c.: Strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Swoboda sędziowska ustanowiona w art. 233 §1 k.p.c. gwarantuje, że Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, i absolutnie nie można uznać, że w zakresie ustalenia faktów jest związany narracją narzuconą przez strony jako bezsporną. Należy zauważyć, że w skrajnym przypadku taka narracja może tworzyć stan, że sąd będzie poddany znowie stron, co do uprawomocnienia określonego, niekoniecznie legalnego, stanu prawnego, i mimo uzasadnionych wątpliwości nie mógłby takiemu stanowi się przeciwstawić, co prowadziłoby do zalegalizowania bezprawia przez pogwałcenie zasady swobody sędziowskiej w ocenie dowodów. Swoboda sędziowska w ocenie dowodów to podstawowy atrybut władzy sędziowskiej i nie może być wyłączony już tylko przez fakt, że strony przyjęły określoną narrację faktyczną jako bezsporną.

Sąd drugiej instancji miał na względzie również to, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych odpowiednie zastosowanie mają przepisy procedury cywilnej części ogólnej, zatem w myśl art. 3 k.p.c. strony i uczestnicy postępowania obowiązani są m.in. dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody. Płatnik posiada status strony zbliżony do powoda, a jego odwołanie pełni w procesie rolę pozwu. To na stronie powodowej (płatniku) spoczywa więc obowiązek wykazania prawdziwości swoich twierdzeń i dostarczaniu dowodów. Nawet, ewentualna bierność organu rentowego, w sytuacji niewiarygodnych twierdzeń strony ubezpieczonej, nie może spowodować, że sąd ad hoc jest zobowiązany bezkrytycznie przyznać rację twierdzeniom strony przeciwnej. Tym bardziej, gdy twierdzenia strony są nieracjonalne przez wzgląd na doświadczenie życiowe, co oznacza, że żaden podmiot, obiektywnie i racjonalnie oceniający swoją sytuację i znajdujący się w sytuacji analogicznej do relacjonowanej, nie podjąłby prezentowanych zachowań.

Odnosząc się do motywacji Sądu pierwszej instancji, wymaga przypomnienia, że przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie, a przy tym w myśl art. 232 k.p.c. sąd może dopuścić dowód niewskazany przez stronę. Ten ostatni przepis jest o tyle istotny, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jako dystrybutor środków publicznych, reprezentuje interes ogólnospołeczny, który musi być poszanowany przez uczestników systemu dystrybucji. Również sąd, prowadzący postępowanie z udziałem tego rodzaju stron procesowych, powinien być wyczulony na wszelkie przejawy nadużyć ze strony podmiotów, czerpiących prawnie nieuzasadnione korzyści kosztem środków publicznych i w razie konieczności podejmować czynności dowodowe z urzędu. W tym sensie, sąd pracy i ubezpieczeń społecznych nie jest typowym sądem cywilnym, zdany na zasadę kontrydiktoryjności procesu, a aktywność dowodowa sądu w sytuacji wątpliwości dowodowych, powinna być normą, nie wyjątkiem. Prowadząc postępowanie w sprawie, sąd nie poprzestaje na rozważeniu skuteczności prawnej przedstawianych przez strony wersji zdarzeń faktycznych, istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, nie ogranicza się do weryfikacji stanowisk stron, lecz z udziałem stron prowadzi postępowanie dowodowe i samodzielnie ustala wynik tego postępowania, biorąc pod uwagę dowody zawnioskowane przez strony, ale też dopuszczone z urzędu, jak też wszystkie okoliczności rozpoznawanego przypadku.

W realiach sprawy, organ rentowy bynajmniej nie był bierny, bowiem w toku postępowania kontrolnego, poprzedzającego wydanie decyzji, a także w toku postępowania sądowego, na wniosek pełnomocnika organu przeprowadzone zostały czynności, w ramach których ujawniono szereg okoliczności wskazujących na fakt, że niemożliwe było objęcie P. M. ubezpieczeniem społecznym z tytułu umowy o pracę w Kancelarii (...). Sąd Okręgowy nieprawidłowo zinterpretował dowody prezentowane w toku postępowania, ponieważ pominął istotne okoliczności, towarzyszące zawarciu spornej umowy o pracę, o czym poniżej.

Zgodnie z art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju, **na rzecz pracodawcy** i pod jego kierownictwem, w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Istotą stosunku pracy jest m.in. to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń, związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy, a przede wszystkim by pracował na rzecz i na ryzyko pracodawcy. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia w interesie pracodawcy, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem.

Do zawarcia umowy o pracę stosuje się, odpowiednio na podstawie odesłania zawartego w art. 300 k.p. przepisy części ogólnej Kodeksu Cywilnego, odnoszące się do wad oświadczenia woli (art. 82-88 k.c.). Zgodnie z art. 83 § 1 zd. 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Art. 83 k.c. charakteryzuje czynność prawną pozorną, przez wskazanie trzech jej elementów, które muszą wystąpić łącznie: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozorów, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę, w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli, albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych, albo też chce wywołać inne, niż wynikałoby ze złożonego przez nią oświadczenia woli. (por. wyrok SA w Gdańsku z 11.01.2007 r., III AUa 2565/06). Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego, do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, nie może dojść, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. wyrok z 18.10.2005 r., II UK 43/05 i III UK 32/06 z 18.05.2006 r.) Wobec tego warunkiem pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest istnienie faktycznego stosunku pracy, a o ważności stosunku pracy świadczy to, czy oświadczenie woli zawarte w umowie o pracę nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność, bądź bezskuteczność. Z powyższych względów na istnienie stosunku pracy nie składa się tylko formalne zawarcie umowy o pracę, ale przede wszystkim zamiar stron świadczenia pracy oraz faktyczne wykonywanie określonej pracy, na warunkach wynikających z umowy.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że jedynym celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych umową. Strony umowy o pracę, zatem w momencie zawierania umowy nie mogą zakładać, że celem tej umowy będzie realizacja zamierzeń finansowych związanych z funkcjonowaniem systemu dotacji, pomocy i subwencji, w miejsce systematycznego, ciągłego wykonywania zadań pracowniczych, w uzgodnionym wymiarze czasu pracy, koniecznych i racjonalnych dla pracodawcy i na jego ryzyko.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, jeżeli celem i zamiarem stron umowy o pracę nie jest faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych umową, a pracownik w rzeczywistości markuje wykonywanie czynności pracowniczych, dla zachowania na zewnątrz pozorów świadczenia pracy, to nie mamy do czynienia z umową o pracę w sensie legalnym, lecz jedynie z pozorem umowy o pracę. Żaden inny cel nie może uzasadniać zawarcia umowy o pracę, niż tylko rzeczywiste wykonywanie umówionej pracy za realnym wynagrodzeniem. Zgodnie, bowiem z zasadą swobody umów, wynikającą z art. 353¹ k.c., strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, co oznacza, że każda umowa musi być zgodna ze swoim społeczno-gospodarczym przeznaczeniem, natomiast art. 5 k.c. stanowi, że nie można czynić ze swego prawa użytku, który by był sprzeczny ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem tego prawa lub z

zasadami współzycia społecznego. Takie działanie lub zaniechanie uprawnionego nie jest uważane za wykonywanie prawa i nie korzysta z ochrony. Oczywiście jest, że przeznaczeniem umowy o pracę, zgodnie z art. 22 k.p. w zw. z art. 300 k.p. jest zatrudnienie pracownika za wynagrodzeniem, który będzie świadczył pracę na rzecz i ryzyko pracodawcy, racjonalne i konieczne dla pracodawcy, nie zaś stworzenie pozoru zatrudnienia pracowniczego, w tym także w warunkach rzeczywistego wykonywania pracy na swoją rzecz, nie pracodawcy, lub na rzecz przedsięwzięcia realizowanego we wzajemnej współpracy z pracodawcą. Przy takim rozumieniu istoty umowy o pracę nie można więc legalnie wywodzić, że celem umowy może być uzyskanie wsparcia w trudnym dla gospodarki okresie pandemii. Środki publiczne przysługują nie tym podmiotom, które kreują doraźne podstawy faktyczno-prawne tylko po to, by przy znikomym nakładzie własnym, nie ponoszeniu rzeczywistych kosztów utrzymania miejsc pracy, pozyskać rażąco nadmierne korzyści, lecz tym podmiotom, które dysponują realnym tytułem do wsparcia, ponosząc pełne koszty zatrudnienia na umowy o pracę, w związku z którym systematycznie i sumiennie opłacają wszelkie ciężary publiczne, czyli w istocie budują finanse publiczne, a nie tylko je konsumują.

Dla oceny realnego pracowniczego zatrudnienia kluczowa jest także okoliczność, że zawarcie umowy o pracę zawsze pociąga za sobą realizację obowiązków pracodawcy jako płatnika składek na ubezpieczenia społeczne, co odbywa się w ramach stosunku publicznoprawnego nawiązanego z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, w oparciu o przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W tym kontekście szczególnie istotna jest okoliczność zgłoszenia pracownika do ubezpieczeń społecznych w terminie określonym ustawowo – art. 36 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Termin 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia nie jest terminem bagatelnym, który płatnik może traktować uznaniowo. Wprawdzie ustawa nie przewiduje żadnych skutków prawnych naruszenia tego terminu, to jednak, wobec stanowczego brzmienia przepisu, dowolność pracodawcy jest w tej kwestii wykluczona. Obowiązek ten nie może być zbagatelizowany przez pozbawienie wagi prawnej dochowania terminu ustawowego zgłoszenia pracownika. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, płatnik ma bezwzględny obowiązek zgłoszenia pracownika do ubezpieczeń społecznych w terminie 7 dni od zawarcia umowy o pracę, a niedopełnienie tego obowiązku, chociaż nie pociąga skutków prawnych w zakresie ubezpieczenia, to jednak wymaga po stronie płatnika rzeczowego uzasadnienia. Uzasadnienie, że termin naruszono wskutek przeoczenia jest nieprzekonujące, tym bardziej w okolicznościach, gdy realne zatrudnienie pracownika budzi wątpliwości. Jeżeli pracodawca nie potrafi racjonalnie wyjaśnić zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego po terminie, to okoliczność ta obciąża pracodawcę w tym sensie, że podważa wiarygodność twierdzeń pracodawcy co do legalności umowy o pracę, stanowiącej źródło zgłoszenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego przedstawione w sprawie dowody nie potwierdzają przekonania Sądu Okręgowego, że ubezpieczona wykonywała na rzecz płatnika pracę już od 17.07.2020 r.

Po pierwsze, świadczy przeciwko temu, przede wszystkim późniejsze, nieusprawiedliwione zgłoszenie P. M. do ubezpieczeń społecznych – dokonane dopiero 15.08.2020 r. wraz z kilkoma innymi pracownikami. Należy bowiem uznać, że gdyby płatnik zatrudnił ubezpieczoną faktycznie w dniu 17 lipca, to w terminie siedmiu dni, czyli jeszcze w lipcu dokonałby zgłoszenia do ubezpieczenia, co jednak nie miało miejsca, mimo braku jakichkolwiek przeszkód. Ubezpieczona byłaby w tamtym czasie jedynym pracownikiem płatnika, zatem fakt ten nie mógł zostać przeoczony. Nie było żadnego powodu, by płatnik ubezpieczoną zgłaszał do ZUS dopiero w dniu 17 sierpnia razem z pracownikami budowlanymi, czyli miesiąc po rzekomym zatrudnieniu, i to podając datę zatrudnienia 15 sierpnia, a nie 17 lipca. W ogóle nie mogły być uznane za wiarygodne tłumaczenia płatnika składek, że pozostali pracownicy zostali zgłoszeni we właściwym terminie, a tylko ubezpieczona, - przez przeoczenie, a więc z nieznanymi powodów, a przy tym jeszcze w toku zatrudnienia na stanowisku prezesa spółki (...) Sp. z o.o., w której płatnik jest w zasadzie jedynym współlnikiem - została zatrudniona miesiąc wcześniej. Całkowicie nonsensowne było też tłumaczenie płatnika, że nie zarejestrował ubezpieczonej w terminie siedmiu dni od 17 lipca, z powodu wypadku, któremu uległ w sierpniu 2020 r. Gdyby płatnik rzeczywiście nawiązał sporny stosunek pracy w lipcu 2020 r. to jego stan zdrowia, z pewnością nie stałby na przeszkodzie dopełnieniu wszystkich formalności w ZUS, skoro wypadek miał miejsce w sierpniu. Wypadek stał się przeszkodą w prawidłowym funkcjonowaniu płatnika dopiero miesiąc później, gdy formalności związane z zatrudnieniem powinny być już zakończone. Przywołane okoliczności jednoznacznie przeczą wiarygodności twierdzenia o zatrudnieniu ubezpieczonej od lipca 2020 r. Dokumenty rozliczeniowe do ZUS

sporządzane są na podstawie list płac, zatem jeżeli taka lista za lipiec 2020 była sporządzona to płatnik miał obowiązek złożyć za pracownika dokument rozliczeniowy. Nie można w tym względzie pomijać, że w toku rejestracji pracownika, płatnik składa oświadczenia pod rygorem odpowiedzialności karnej, wobec czego należy większy walor wiarygodności przypisywać dokumentacji, niż późniejszym, dowolnym twierdzeniom stron. A należy wskazać, że płatnik w dniu 17 sierpnia 2020 zgłosił ubezpieczoną do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, jako datę zatrudnienia wskazując 15 sierpnia 2020. Zatem uczynił to w zgodzie z art. 36 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i pod rygorem odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń. Po czym podał, że przez przeoczenie wskazał nieprawidłową datę podjęcia zatrudnienia i w dniu 29 stycznia 2021 r. dokonał korekty daty zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, wpisując datę od 17 lipca 2020 do 31 października 2020. Zatem w tym momencie płatnik przyznał, że składając zgłoszenie w dniu 17 sierpnia 2020, bez żadnego racjonalnego uzasadnienia poświadczył nieprawdę, czyli dopuścił się przestępstwa, bowiem to na płatniku spoczywa obowiązek przedstawienia do ZUS rzetelnych i sprawdzonych danych.

Po drugie, wyjaśnienia płatnika co do terminowości zgłoszenia tym bardziej nie przekonują, że w tym samym momencie gdy poprawiał datę rozpoczęcia stosunku pracy z ubezpieczoną, w styczniu 2021 roku, rozpoczął starania o uzyskanie subwencji finansowej związanej z przeciwdziałaniem skutkom pandemii covid-19. Wtedy właśnie zorientował się, że jednym z wymogów uzyskania subwencji było zatrudnianie co najmniej jednego pracownika do 31 lipca 2020, gdy tymczasem on zgłosił pracownicę od 15.08.2020. W takich okolicznościach dokonał korekty daty początkowej zatrudnienia, co oczywiście było intencjonalne i nie miało nic wspólnego z rzeczywistością. Czynności podjęte przez płatnika w kierunku zmiany daty zatrudnienia były swobodną kreacją obliczoną jedynie na to, by stan faktyczny odpowiadał wymogom uzyskania subwencji. Twierdzenie Sądu Okręgowego, że płatnik dopiero wówczas spostrzegł, że omyłkowo dokonał zgłoszenia uczestniczki do ubezpieczeń z dniem 15 sierpnia 2020 wraz z innymi zatrudnionymi pracownikami, podczas gdy w rzeczywistości została ona zatrudniona wcześniej, jest wyjątkowo bezkrytyczne i nie wyjaśnia, dlaczego profesjonalny pracodawca dopiero po pół roku zorientował się, że błędnie podał datę zatrudnienia, co zupełnie przypadkowo zbiegło się ze staraniami o subwencję, chociaż miał ustawowy obowiązek dokonania zgłoszenia w terminie siedmiu dni, i to uczynił, ale w stosunku do umowy zawartej od 15 sierpnia.

Sąd Apelacyjny nie ma żadnych wątpliwości, że data skorygowania danych w deklaracjach ZUS dotyczących ubezpieczonej nie była przypadkowa – co zresztą przyznał sam ubezpieczony – zważywszy, że zbiegła się z chwilą podjęcia starań o uzyskanie dotacji z (...) S.A., tj. w styczniu 2021 r. Korekta tej daty nie miała nic wspólnego z rzeczywistą pracą ubezpieczonej i została dokonana tylko na potrzeby spełnienia wymogów do uzyskania subwencji.

Po trzecie, niewiarygodnym dowodem są przedłożone dokumenty, dotyczące przebiegu zatrudnienia ubezpieczonej, w tym zwłaszcza wydruki emaili wysyłane do płatnika. Zostały one dowolnie uznane przez Sąd pierwszej instancji za dowód pracy ubezpieczonej w ramach umowy o pracę na rzecz indywidualnej działalności gospodarczej M. C. (1). Organ rentowy zasadnie podnosił, iż wbrew ocenie Sądu Okręgowego, bynajmniej dokonane na rozprawie oględziny wiadomości zapisanych na laptopie płatnika w zestawieniu z przedłożoną uprzednio dokumentacją nie przekonywały, iż emaile z całą pewnością zostały do niego przysłane. Samo zaś wytworzenie projektów w programie AutoCAD nie oznacza jeszcze wykonania ich na rzecz Kancelarii (...). W czasie wysyłania emaili płatnik, bowiem miał posługiwać się adresem mailowym (...) Taki adres winien funkcjonować w domenie(...) W toku zeznań na rozprawie w dniu 28 stycznia 2022 r. ubezpieczony tłumaczył, że nie posiada oryginałów korespondencji mailowej, gdyż na tę domenę przeniósł pocztę w lutym 2021 r. Miał to potwierdzać a przedłożony przez niego wydruk ze strony (...) Krajowego Rejestru (...), wskazujący że domena (...) została utworzona dopiero 22.02.2021 r. Jeśli więc wcześniej jej nie utworzono, to nie ma żadnego dowodu, że zapisany w domenie adres mailowy istniał już pół roku wcześniej, gdy to miały być na niego wysłane, z adresu (...) _ pierwsze maile z projektami od ubezpieczonej. Przy tym, nie należy do informacji specjalistycznych wiedza, że zapisany w metadanych czas utworzenia jakiegokolwiek pliku (także w AutoCADzie) jest uzależniony od czasu jaki jest ustawiony w komputerze, a ten może być zmieniany. Sama forma przekazania dowodu z emaili (wydruk samej treści emaila i oddzielnie – załączników) nie pozwala na obalenie podnoszonych przez organ rentowy wątpliwości co do ich rzeczywistego utworzenia i wysłania w analizowanym okresie, podobnie jak nie obala wyżej wskazanych zastrzeżeń.

Po czwarte, dowolnie Sąd pierwszej instancji uznał za naturalne wysyłanie maili z projektami rzekomo wytworzonymi w czasie pracy długo po jej zakończeniu – w godzinach wieczornych. Należało bowiem brać pod uwagę, że płatnik nie wskazał, by płacił ubezpieczonej dodatkowe wynagrodzenie za nadgodziny, a ona nie wskazywała by pracowała w innych porach niż od 7.00 do 15.00. Z kolei, ustalona pensja miesięczna była równa najniższemu wynagrodzeniu, co nie skłaniało do dodatkowej pracy w godzinach wieczornych. W związku z tym niewiarygodne było, że wskazane projekty ubezpieczona realizowała jedynie w rygorze umowy o pracę, zawartej właśnie z tym konkretnym podmiotem - M. C. (1) (...).

Po piąte, nie można zapominać, że ubezpieczona była do 31 lipca 2020 r. jednocześnie pracownikiem (...) sp. z o.o. z siedzibą w S. jako prezes zarządu spółki, choć w oświadczeniu z 30.04.2020 r. wskazała, że została zatrudniona na stanowisku architekta, a z KRS nr (...) wynika, że do 27.08.2020 była prezesem zarządu (...) sp. z o.o. Wpis w KRS z 23.03.2020 wskazuje na poszerzenie działalności: „pozostałe zakwaterowanie”, co koreluje z działalnością polegającą na wynajmie pokoi dla pracowników. Od 01.09.2020 r. – wbrew ustaleniom Sądu Okręgowego – (...) zawarło z ubezpieczoną umowę zlecenia na czas od 01.09.2020 r. do 30.09.2020 r. Zlecenie obejmowało wykonanie projektu koncepcyjnego instalacji elektrycznej na I piętrze budynku przy ul. (...). Rachunek za wykonanie zlecenia datowany jest na 25.01.2021r. Powyższe okoliczności świadczą to o tym, że przedstawione w mailach projekty mogły być wykonane w czasie, jaki zapisano w ich metadanych, ale na rzecz (...) sp. z o.o. Sam fakt sprawowania funkcji prezesa zarządu spółki nie ograniczał ubezpieczonej w wykonywaniu i przysyłaniu projektów po godzinach pracy, w ramach współpracy z M. C. (1) jako współpracownikiem, czy prokurentem (...) sp. z o.o. Powyższe potwierdza niefrasobliwy ton korespondencji służbowej prezesa spółki (wysyłanej jak się wydaje z prywatnego adresu mailowego) z płatnikiem składek, który funkcjonował w obrocie jako jego adres oficjalny ((...)) Nieprawidłowa była więc ocena Sądu Okręgowego, że korespondencja zachowywała standardy oficjalności i potwierdzała realizowanie stosunku pracy przez strony, a przy tym godziny pracy nie były charakterystyczne dla umowy o pracę. Należy w tym miejscu podkreślić, że w emailu z 20.11.2020, godz. 21.34 temat: zwolnienie, ubezpieczona oświadczyła, że przez jakiś czas będzie wyłączona, ponieważ musi odpocząć (akta ZUS). Bynajmniej nie było to zachowanie charakterystyczne dla stosunku pracy, by pracownik sam sobie robił przerwę bez zachowania rygoryzmu właściwego dla relacji pracownik – pracodawca. Temu celowi służy instytucja urlopu wypoczynkowego, który ubezpieczonej nie został udzielony.

Po szóste – jak wskazano powyżej - zupełnie nieuzasadnione było stwierdzenie Sądu pierwszej instancji, że od 31 lipca 2020 r. ubezpieczona nie wykonywała żadnych czynności na rzecz (...) sp. z o.o. Nie wytrzymuje też zasadnej krytyki zawartej w apelacji stanowisko Sądu pierwszej instancji, że ewentualne przyjęcie ustaleń zgodnych z decyzją organu rentowego pozostawałoby w sprzeczności z przedstawionym materiałem dowodowym i potencjalnym oczekiwaniem uczestniczki, iż okres zatrudnienia od samego początku zostanie jej zaliczony jako okres składkowy. Cały lipiec 2020 r. ubezpieczona pozostawała bowiem formalnie zatrudniona we (...) sp. z o.o., a już od 15.08.2020 r. w M. C. (1) Kancelaria (...).

W okolicznościach przedmiotowej sprawy, w szczególności zważywszy na kwalifikacje zawodowe ubezpieczonej oraz swobodną formułę relacji zawodowych ubezpieczonej i płatnika, jaskrawo widać, że więź zawodowa wskazywała na współpracę, a nie na podporządkowanie pracownicze. Relacja ta staje się oczywista, gdy wziąć pod uwagę, czego nie widział Sąd pierwszej instancji, że ubezpieczona od roku 2019 jest właścicielem (95 udziałów) spółki prawa handlowego (...) Sp. z o.o. z siedzibą w S., ul. (...). Ubezpieczona jest prezesem spółki, a M. C. (2) prokurentem. Działalność to m.in. hotele i podobne obiekty zakwaterowania. Spółka (...) sp. z o.o. oraz spółka ubezpieczonej mają tę samą siedzibę i bardzo zbliżony przedmiot działalności. Fakt ten pozwala na wniosek, że strony ewidentnie współpracowały ze sobą w ramach odrębnie prowadzonych działalności gospodarczych, co wykluczało zatrudnienie pracownicze ubezpieczonej w spornym okresie. Ubezpieczona w ramach tej współpracy nie pracowała na rzecz i w interesie pracodawcy, lecz na rzecz własną, w ramach współpracy z odrębną działalnością płatnika, a dodatkowo w ramach członkostwa w zarządzie spółki, której płatnik był jedynym udziałowcem.

Po siódme - brak też w zebranych dowodach potwierdzenia dla deklaracji płatnika o konieczności przenoszenia pracowników ze spółki (...) do jego indywidualnej działalności gospodarczej. Spółka z o.o. ciągle funkcjonuje w KRS z

tym samym zarządem i przy niezmiennym składzie właścicielskim (95% udziałów ma płatnik składek). Nie zmienił się profil jej działalności, który jest skupiony wokół oferowania różnych form zakwaterowania, a ostatnie dokumenty rejestrowe za rok 2020, złożono 01.04.2022 r. Jak wynika zaś z Systemu Udostępniania Danych o Pomocy Publicznej <https://sudop.uokik.gov.pl>, spółka (...) dwukrotnie uzyskała pomoc w formie zwrotnej zaliczki z (...) S.A. – w kwocie 36.000 zł w dniu 26.05.2020 r. i w wysokości 72.000 zł w dniu 28.01.2021 r., czyli działało się to w okresie, gdy płatnik w swej indywidualnej działalności gospodarczej Kancelaria (...), pomimo dodatkowego zatrudniania pracowników przejmowanych z (...), dotacji nie otrzymał. Sąd Okręgowy, zatem dowolnie ustalił, że do odwołania ubezpieczonej z funkcji prezesa zarządu doszło z powodu sytuacji finansowej spółki i radykalnego cięcia wszystkich kosztów, a spółka w związku z ograniczeniami pandemicznymi popadła w kłopoty finansowe, w związku z tym jej działalność była w tamtym okresie stopniowo wygaszana. Przywołane fakty wskazują, że Spółka funkcjonuje i dzięki pomocy publicznej nie była w zapaści finansowej.

Po ósme, Sąd Apelacyjny wskazuje, że w realiach niniejszej sprawy, ani ubezpieczona, ani płatnik nie wykazali, że faktycznie istniała realna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej w ramach indywidualnej działalności płatnika. Ubezpieczona pełniła funkcję architekta w spółce (...), bowiem do profilu działalności spółki należała m.in. działalność w zakresie architektury, zgodna z wykształceniem ubezpieczonej. Do jej obowiązków należał nadzór nad prowadzoną przez spółkę inwestycją w zakresie adaptacji i przebudowy zakupionego hotelu „(...)”. Ponadto od marca spółka rozszerzyła działalność na pozostałe zakwaterowanie. Ubezpieczona, zatem już we wcześniejszym okresie niż lipiec 2020 sporządzała różne projekty, funkcjonując w ramach spółki (...), ale też w ramach własnej działalności gospodarczej o tożsamym profilu. Dominująca pozycja własnościowa płatnika w tej spółce, pozwalała na nieprzerwane korzystanie z usług ubezpieczonej bez potrzeby skomplikowanego przenoszenia pracowników między podmiotami. To, że ubezpieczona miała zająć się innymi nieruchomościami niż inwestycją w zakresie adaptacji i przebudowy zakupionego hotelu „(...)”, nie miało żadnego znaczenia prawnego w sprawie, bowiem pracownik jest zobowiązany wykonywać wszystkie polecenia pracodawcy w zakresie umówionego rodzaju pracy. Pracownik – na potrzeby ustalenia rozmiaru pracy - nie ma żadnych podstaw do analizy, które nieruchomości do kogo należą. A przy tym spółka, dzięki dotacjom publicznym była w dobrej kondycji finansowej i nie została zlikwidowana, zatem nie było żadnych przeszkód by ubezpieczona działała dalej w ramach spółki. Już tylko niskie koszty „pozyskania” ubezpieczonej do działalności gospodarczej - jakie deklarował płatnik przed sądem – były argumentem oczywiście nietrafionym i oderwanym od realiów gospodarczych, bowiem doświadczenie życiowe przeczy faktowi, że osoba z wykształceniem związanym z wolnym zawodem architekta, a przy tym prowadząca własną spółkę prawa handlowego, była gotowa do pracy za najniższe wynagrodzenie w okresie bujnego rozwoju inwestycji budowlanych. Nie ma wreszcie żadnych dowodów, by płatnik zrealizował inwestycje w kształcie i w związku z projektami ubezpieczonej, prezentowanymi jako dowody w sprawie. A końcowo należy wskazać, że spółka płatnika i spółka ubezpieczonej prowadziły w tym samym miejscu zbliżoną działalność gospodarczą, co pozwala na wniosek, że osoby te wzajemnie współpracowały i wspierały przy realizacji przedsięwzięć biznesowych. W takich okolicznościach nie sposób ustalić które czynności stanowią realizację stosunku pracy, a które są współpracą biznesową

Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że do stwierdzenia istnienia stosunku pracy niezbędne było, aby pracownik wykonywał pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. Takich elementów w opisywanej przez ubezpieczoną i płatnika rzekomej relacji pracowniczej zabrakło. Płatnik nie udowodnił, by ubezpieczona wykonywała realną pracę, przekładającą się na wymierne dla niego korzyści konkretnie w Kancelarii (...), pod kierownictwem i na zlecenie pracodawcy. Sąd Apelacyjny podziela tu zastrzeżenia organu rentowego zwarte w apelacji, że z materiału dowodowego nie wynikało, w jaki sposób ubezpieczona rozliczała się z wykonanej pracy, jak wyglądała kontrola nad działaniami, kontakty czy rzekome liczne uwagi do składanych projektów. Nie widać, bowiem w przedstawionych wydrukach, by ubezpieczona przysyłała nowe projekty tych samych pomieszczeń z naniesionymi zmianami. Z twierdzeń płatnika wynika, że praca ubezpieczonej świadczona była w sposób elastyczny, znaczna część powierzonych jej obowiązków wykonywana była zdalnie, przez formy kontaktu na odległość, co jest właśnie charakterystyczne dla współpracy dwóch podmiotów, zwłaszcza w sferze wolnego zawodu architekta, a nie dla zatrudnienia pracowniczego w tak małej działalności gospodarczej. Sąd Apelacyjny dostrzega, że w aktualnych trenach rynku pracy nastąpiło wyraźne

przesunięcie oczekiwań pracodawców, którzy doceniają samodzielność i efektywność świadczonej pracy, jednak w realiach sprawy zaakcentować należy, że opisany przez ubezpieczoną i płatnika model ewentualnej współpracy w żadnym razie nie odpowiadał stosunkowi pracy i nie doprowadził do wymiernych efektów pracy. Wszechstronna ocena zeznań ubezpieczonej i płatnika, pod kątem elementów stosunków pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. wskazywała jednoznacznie, że praca ubezpieczonej nie była zorganizowana przez pracodawcę i nie podlegała podporządkowaniu kierowniczej roli pracodawcy, lecz zależała od inicjatywy ubezpieczonej, do tego stopnia, że sama udzieliła sobie czasu wolnego, gdy poczuła się zmęczona.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, charakter ewentualnego zatrudnienia ubezpieczonej, nie wypełnił, zatem znamion zatrudnienia pracowniczego. Sąd Apelacyjny uznał, że nawet jeżeli ubezpieczona świadczyła jakiegokolwiek czynności, to we wzajemnej współpracy z płatnikiem i w interesie ich obojga, a nie na rzecz płatnika. Tym samym brak było podstaw do przyjęcia, że istniał pracowniczy tytuł ubezpieczenia społecznego i ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o pracę, zawartej z płatnikiem składek w spornym okresie wstecznego ubezpieczenia pracowniczego, jakiego płatnik dokonał w ZUS.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, jedynym celem zmiany daty zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczenia była potrzeba płatnika, by uzyskać dotacje przeznaczone na walkę z Covid-19 w ramach Tarczy Finansowej(...) S.A. Sukces w tym zakresie w odniesieniu do spółki, której płatnik jest większościowym właścicielem i prokurentem, jedynie potwierdzał, że ubezpieczony dobrze orientował się w wymogach, jakie były stawiane poszczególnym podmiotom, starającym się o dofinansowanie z publicznych środków. Wymogi te jednak odnosiły się do danych z okresu przeszłego, których nie mógł już zmienić inaczej, jak fałszywie deklarując odpowiedni poziom zatrudnienia w ramach swojej działalności zarówno w grudniu 2019 r., którego to kryterium nie spełnił, jak i w lipcu 2020, co starał się uzyskać zmieniając datę zatrudnienia P. M. z 15.08.2020 na 17.07.2020. To, że dotacji nie uzyskał nie zmienia faktu, że zmiany w składanych deklaracjach zusowskich nie znalazły odbicia w rzeczywistym świadczeniu pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika, a w związku z tym prawidłowo organ rentowy ocenił, iż nie podlegała ona od 17.07.2020 r. do 14.08.2020 r. ubezpieczeniu pracowniczemu.

Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, odbycie szkolenia w dziedzinie bhp, potwierdzenie wypłaty wynagrodzenia, zgłoszenie do ubezpieczenia - jak to miało miejsce w rozpoznawanej sprawie - a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Sąd nie toleruje bowiem sytuacji, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu środków publicznych - czy to w postaci świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, czy też dotacji przeznaczonych na ratowanie miejsc pracy, których płatnik nie utrzymywał, z pomocą drugiej strony wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy stwierdzając w wyroku z 18.05.2006 r., III UK 32/06, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 10.02.2006 r., I UK 186/05 Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 26.09.2006 r., II UK 2/06, w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego jako stosunku pracy (wyroki Sądu Najwyższego z: 17 maja 2016 r., I PK 139/15; 26 lutego 2013 r., I UK 472/12).

Sąd Apelacyjny, mając na względzie ustalony stan faktyczny, nie miał wątpliwości, iż strony pozorowały nawiązanie stosunku pracy już od lipca 2020 r., kreując szereg formalnych i faktycznych pozorów jego realizacji, co miało miejsce w okresie późniejszym i zostało dokonane w oparciu o cały czas realizowane efekty wzajemnej współpracy oraz aktywności ubezpieczonej jako członka zarządu spółki prawa handlowego, która to spółka należała do płatnika. Natomiast jedynym zamiarem stron było umożliwienie płatnikowi uzyskania wsparcia z publicznych środków,

przeznaczonych na utrzymanie miejsc pracy w tych dziedzinach gospodarki, które najbardziej ucierpiały w czasie pandemii – miejsc pracy, których płatnik nie tworzył przed sierpniem 2020 r., ale mimo to chciał pozyskać nielegalnie środki publiczne.

Nie ma przy tym wątpliwości, że każdy uprawniony może korzystać ze wsparcia gwarantowanego przepisami prawa, jednak musi to czynić z poszanowaniem prawa, a nie przez pozorowanie poszanowania prawa. Sąd Apelacyjny stanowczo nie zgadza się z twierdzeniem, że dążenie do uzyskania środków publicznych, które nie zakończyło się sukcesem można uznać za nieistotne i nie wymagające weryfikacji, co do metod stosowanych przez strony w tym celu. To, że ubezpieczona nie skorzystała ze świadczeń społecznych, co zdaje się w ocenie Sądu Okręgowego mogłoby jedynie decydować o prawidłowości zaskarżonej decyzji, bynajmniej nie czyni jej zatrudnienia rzeczywistym, zważywszy na cel pozorowania umowy o pracę. Nie trzeba chyba wyjaśniać, że strona sporu prezentuje konsumpcyjne i skrajnie indywidualistyczne podejście do środków publicznych, co oczywiście przeczy zasadzie solidaryzmu społecznego i lojalności społecznej, objawiających się, nie tylko we wspólnym łożeniu przez ubezpieczonych na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych i w ogóle na cele ogólnospołeczne, ale też na kontrolowaniu wydatków celowych państwa, tak by nie były marnowane na przedsięwzięcia nieprzyczyniające się do polepszenia, czy choćby utrzymania poziomu życia obywateli.

W konsekwencji, wobec przedstawionych okoliczności, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż całokształt materiału dowodowego nie dawał podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona świadczyła na rzecz płatnika pracę w rozumieniu art. 22 k.p. w spornym okresie, a zatem nie podlegała pracownicemu ubezpieczeniu społecznemu zgodnie z zaskarżoną decyzją organu rentowego.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny orzekł jak w sentencji wyroku na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. i zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że oddalił odwołanie oraz zasądził od płatnika składek jako przegrywającego spór na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu. O kosztach pierwszoinstancyjnych orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. i w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j.: Dz.U. z 2018r., poz. 265). O kosztach postępowania apelacyjnego orzeczono zgodnie z art. 98 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. i w związku z § 9 ust. 2 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 ww. rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zasądając od płatnika składek na rzecz organu rentowego kwotę 240 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Urszula Iwanowska	Jolanta Hawryszko	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
-------------------	-------------------	----------------------------------