

sygn. akt III AUa 437/22

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 marca 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodnicząca: sędzia Urszula Iwanowska

Protokolant: st. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu w dniu 21 marca 2023 r., w S., na rozprawie

sprawy z odwołania W. L.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.

przy udziale R. W.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu

na skutek apelacji ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 kwietnia 2022 r., sygn. akt VI U 15/22

I. oddala apelację,

II. zasądza od W. L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

sędzia Urszula Iwanowska

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 listopada 2021 r., znak: (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że W. L., jako pracownik płatnika składek (...) R. W., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 czerwca 2021 r.

Odwołując się od powyższej decyzji W. L. wniosła o jej zmianę i ustalenie, że jako pracownik płatnika składek podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 czerwca 2021 r. z tytułu zatrudnienia w (...) R. W. podnosząc, że wykonywała swoją pracę zgodnie z zawartą umową o pracę. Ubezpieczona podkreśliła, że zgodnie z życzeniem pracodawcy stawiała się do pracy w ustalonym z nim terminie, pracodawca na bieżąco nadzorował jej pracę, przekazywał polecenia, uwagi. Skarżąca otrzymywała również wynagrodzenie zgodnie z zawartą umową o pracę, a pracodawca nie wyraził zgody na zastąpienie ubezpieczonej przez inną osobę. Nadto ubezpieczona zwróciła uwagę, że mieszka w S. i poza świadczeniem pracy w R. nie ma innego związku z tą miejscowością. Dalej odwołująca wskazała, że została zatrudniona na stanowisku księgowej, a do jej obowiązków dodatkowo należała ogólna obsługa biura. Zaś ustalone wynagrodzenie było adekwatne do zajmowanego stanowiska. Jednocześnie skarżąca zaznaczyła, że płatnik R. W. i ona nie są osobami spokrewnionymi, nie pozostają ze sobą w jakichkolwiek relacjach koleżeńskich. Brak więc podstaw dla zawarcia spornej umowy dla pozorów.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania podnosząc, że ubezpieczona oprócz zatrudnienia u płatnika składek, od dnia 10 sierpnia 2020 r. jest zatrudniona na pół etatu

jako księgowa w firmie (...) sp. z o.o. w R.. Płatnik był członkiem zarządu tej spółki do dnia 26 sierpnia 2020 r. Od 10 września 2020 r. ubezpieczona została zatrudniona w tej spółce na pełen etat, z minimalnym wynagrodzeniem za pracę. Nadto, skarżąca została zgłoszona do ubezpieczeń z tytułu wykonywania innych umów zleceń: od 8 do 28 lutego 2021 r. (w firmie (...)); od 8 lutego do 31 maja 2021 r. (w firmie (...)); od 1 kwietnia do 30 września 2021 r. (w firmie (...)); od 1 do 10 kwietnia 2021 r. (w firmie (...)). Organ wskazał, że płatnik składek nie udowodnił, iż zatrudnienie skarżącej miało związek z rozwojem firmy. Natomiast ubezpieczona zawierając umowę o pracę wiedziała, że jest w ciąży i że w niedalekiej przyszłości nie będzie miała możliwości świadczyć pracy na rzecz płatnika, a nadto nie udowodniła, że świadczyła pracę na rzecz płatnika. W ocenie organu doświadczenie życiowe i logiczne rozumowanie powiązane z okolicznościami faktycznymi uzasadniają wniosek, że ubezpieczona zawarła sporną umowę o pracę wyłącznie w celu ochrony zapewnionej pracowniczym ubezpieczeniem z tytułu choroby i macierzyństwa.

Wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2022 r. Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie (punkt I) oraz zasądził od W. L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu (punkt II).

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

W. L. (z domu D.) urodziła się (...)

W dniu 28 listopada 2014 r. ubezpieczona zdała egzamin potwierdzający kwalifikacje w zawodzie w zakresie kwalifikacji, planowania i prowadzenia działalności w organizacjach A.35., wyodrębnionej w zawodzie technik ekonomista. Dnia 24 maja 2016 r. skarżąca uzyskała kwalifikacje w zawodzie technik ekonomista. W dniu 30 marca 2016 r. zdała egzamin potwierdzający kwalifikacje do prowadzenia rachunkowości A.36. W dniu 26 czerwca 2019 r. ubezpieczona ukończyła studia na kierunku finanse i rachunkowość, uzyskując tytuł zawodowy licencjata.

Dnia 10 sierpnia 2020 r. W. L. zawarła umowę o pracę z (...) sp. z o.o. (reprezentowaną przez K. W.; R. W. był współnikiem w tej spółce). Umowa została zawarta na okres próbny od 10 sierpnia 2020 r. do 9 września 2020 r., na stanowisko księgowej, w wymiarze etatu 1/2, z wynagrodzeniem 1.300,00 zł brutto miesięcznie.

Orzeczeniem z dnia 10 sierpnia 2020 r. lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do pracy ubezpieczonej na stanowisku księgowej.

Dnia 10 września 2020 r. ubezpieczona zawarła kolejną umowę o pracę ze spółką (...), tym razem w pełnym wymiarze godzin pracy, na stanowisko księgowej, z wynagrodzeniem 2.600,00 zł brutto miesięcznie.

W dniu 29 stycznia 2021 r. ubezpieczona podpisała umowę zlecenia z płatnikiem składek. Ubezpieczona zobowiązała się do wykonywania czynności biurowych na rzecz płatnika, a także czynności pomocniczych, w tym przyjmowanie i wysyłanie korespondencji, prowadzenie dokumentacji księgowej. Strony ustaliły wynagrodzenie w wysokości 2.197,80 zł brutto za wykonanie czynności. Umowa została zawarta na okres od 29 stycznia 2021 r. do 31 marca 2021 r.

W dniu 29 stycznia 2021 r. ubezpieczona odbyła szkolenie z zakresu bhp zorganizowane przez płatnika składek (...) R. W..

Dnia 1 kwietnia 2021 r. ubezpieczona podpisała kolejną umowę zlecenia z płatnikiem składek, których przedmiotem było wykonywanie takich samych prac jak w poprzedniej umowie zlecenia, z takim samym wynagrodzeniem jak w poprzedniej umowie. Umowa została zawarta na okres od 1 kwietnia 2021 r. do 31 grudnia 2021 r.

W dniu 26 kwietnia 2021 r. ubezpieczona odbyła wizytę u lekarza, który potwierdził ciążę ubezpieczonej.

W dniu 1 czerwca 2021 r. ubezpieczona podpisała umowę o pracę z płatnikiem składek R. W.. Umowa została zawarta na czas nieokreślony, od dnia 1 czerwca 2021 r., w wymiarze 0,75 etatu, na stanowisko księgowej, z wynagrodzeniem 4.500 zł brutto miesięcznie. Do zakresu obowiązków skarżącej należało m.in. prowadzenie ewidencji księgowej,

kontaktowanie się z urzędami, monitorowanie płatności faktur, bieżąca koordynacja dofinansowań w firmie, obsługa urzędów biurowych i programów komputerowych, wysyłanie i przyjmowanie korespondencji.

W dniu 3 sierpnia 2021 r. ubezpieczona stała się niezdolna do pracy w związku z chorobą w czasie ciąży. Za okres od 3 sierpnia 2021 r. do 4 września 2021 r. płatnik składek wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy. W dniu 2 września 2021 r. do ZUS wypłynął wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 5 września 2021 r. do 4 października 2021 r.

W 2021 roku ubezpieczona, oprócz wykonywania zleceń na rzecz płatnika składek, wykonywała również zlecenia w następujących okresach:

- od 8 do 28 lutego 2021 r. – na rzecz MM M.
- od 8 lutego do 31 maja 2021 r. – na rzecz A. M.
- od 1 kwietnia do 30 września 2021 r. – na rzecz (...)
- od 1 do 10 kwietnia 2021 r. – na rzecz firmy (...).

W dniu 9 grudnia 2021 r. ubezpieczona urodziła syna.

Decyzją z dnia 5 stycznia 2022 r. ZUS odmówił ubezpieczonej prawa do wypłaty zasiłku macierzyńskiego za okres od 9 grudnia 2021 r. do 7 grudnia 2022 r. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek.

Organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłek macierzyński od 9 grudnia 2021 r. do 31 stycznia 2022 r. z tytułu zatrudnienia w (...) sp. z o.o.

R. W. prowadził działalność gospodarczą: (...) R. W. od dnia 12 lutego 2019 r. W 2019 roku płatnik uzyskał pomoc finansową – dofinansowanie z Województwa (...), w wysokości 100.000 zł. Firma płatnika składek zajmuje się przewozami osób busem oraz okolicznościowym wynajmem tego busa. Przez kilka miesięcy prowadził również punkt zakładów bukmacherskich w R.. W ciągu miesiąca otrzymuje kilkanaście faktur z tytułu prowadzonych działalności. Obecnie płatnik zatrudnia jednego pracownika – M. B. na stanowisku obsługi klienta i kierowcy busa.

Po ustaleniu powyższego stanu faktycznego oraz na podstawie przepisów prawa niżej powołanych Sąd Okręgowy oddalił odwołanie.

W ocenie tego Sądu decydujące w niniejszej sprawie było ustalenie, czy W. L. podlegała, jako pracownik płatnika składek (...) R. W., obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od 1 czerwca 2021 r. Przy czym, sąd meriti podkreślił, że przedmiotem kognicji sądu ubezpieczeń społecznych wywołanym odwołaniem od decyzji organu rentowego jest tylko i wyłącznie kontrola zgodności z prawem, w aspekcie formalnym i materialnym, tej zaskarżonej decyzji. Oznacza to, że zakres rozpoznania w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych musi dotyczyć przedmiotu rozstrzygnięcia decyzji organu rentowego. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zawsze poprzedzone jest decyzją organu administracyjnego – orzeczeniem, które jednocześnie stanowi wyraz stanowiska tego organu jako strony. Zatem przeniesienie sprawy na drogę sądową celem rozstrzygnięcia o prawach i obowiązkach wnioskodawcy musi koncentrować się na okolicznościach między stronami spornymi. Przed sądem bowiem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją. Oznacza to, że zakres rozpoznania w sprawie ubezpieczeń społecznych dotyczy tylko przedmiotu rozstrzygnięcia zawartego w decyzji organu rentowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNP 2002/5/121 oraz postanowienie tego Sądu z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601).

Zatem sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że w niniejszej sprawie przedmiotem sporu jest decyzją z dnia 8 listopada 2021 r., w której organ rentowy stwierdził, że W. L. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 czerwca 2021 r.

Najpierw Sąd Okręgowy podkreślił, że organ rentowy jest uprawniony do badania okoliczności związanych z podleganiem przez pracowników obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia. Dokonywana przez organ rentowy kontrola zgłoszeń do ubezpieczenia oraz prawidłowości i rzetelności ich obliczania oznacza przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych kompetencji do badania samego tytułu ubezpieczenia wynikającego z zawarcia umowy o pracę, a zatem badania również ważności takiej umowy (por. postanowienia Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 10 stycznia 2013 r., III AUa 1039/12 oraz z dnia 25 września 2012 r., III AUa 398/12). Jednym z przejawów realizowania się stosunku pracy na tle interesu publicznego jest obowiązkowe uczestnictwo pracownika w systemie ubezpieczeń społecznych.

Dalej sąd pierwszej instancji wskazał, że zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2021 r., poz. 423; powoływana dalej jako: ustawa systemowa) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. W myśl art. 13 pkt 1 tej ustawy, następuje to od dnia nawiązania stosunku pracy, do dnia jego ustania. O tym jednak, czy dany stosunek prawny łączący dwa podmioty może być uznany za stosunek pracy, rozstrzygają przepisy prawa pracy.

Stosownie do treści definicji zawartej w art. 2 k.p., pracownikiem jest osoba zatrudniona między innymi na podstawie umowy o pracę. Użyty w powyższym przepisie zwrot „zatrudniona” oznacza istnienie między pracownikiem a pracodawcą szczególnej więzi prawnej o charakterze zobowiązaniowym, tj. stosunku pracy. Istotą tegoż stosunku jest – w świetle art. 22 § 1 k.p. - uzewnętrznienie woli umawiających się stron, z których jedna deklaruje chęć wykonywania pracy określonego rodzaju w warunkach podporządkowania pracodawcy, natomiast druga – stworzenia stanowiska pracy i zapewnienia świadczenia pracy za wynagrodzeniem. 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 (art. 22 § 1 k.p.). Zgodnie z omawianą regulacją stosunek pracy

to relacja prawna łącząca pracodawcę i pracownika, na której treść składają się wzajemne prawa i obowiązki. W myśl powołanego przepisu zasadniczym elementem konstrukcyjnym stosunku pracy jest zobowiązanie pracownika do wykonywania pracy

pod kierownictwem pracodawcy w czasie i miejscu przez niego wyznaczonym

za wynagrodzeniem. Swoistość stosunku pracy wyraża się w jego cechach, które odróżniają go od stosunków cywilnoprawnych, a także zwyczajowej, okazjonalnej pomocy członków najbliższej rodziny świadczonej na rzecz określonego przedsiębiorcy, w ramach których świadczona jest praca. Do tych właściwości stosunku pracy należą: dobrowolność zobowiązania, zarobkowy charakter stosunku pracy, osobisty charakter świadczenia pracy oraz podporządkowanie pracownika co do miejsca, czasu i sposobu wykonywania pracy, wyrażające się również w możliwości wydawania pracownikowi poleceń dotyczących pracy.

Dalej sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że strony umowy mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, jednakże zasada swobody umów doznaje w pewnych sytuacjach ograniczeń, w której to zawarcie postanowień umownych prowadzi do naruszenia prawa, obejścia obowiązujących przepisów prawa, do nadużycia prawa, czy wreszcie do naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej. Oczywiście jest, że treść lub cel stosunku prawnego nie mogą sprzeciwiać się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie, ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Zgodnie z art. 83 k.c. czynność prawna pozorna to czynność, w której muszą wystąpić łącznie trzy elementy: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozoru, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru. Złożenie oświadczenia woli

dla pozoru 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 Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00, OSNAP 2002/21/527). W ocenie sądu meriti, w sprawie niniejszej możemy mówić o tak rozumianej pozorności albowiem brak jest jakichkolwiek dowodów na potwierdzenie, że podpisanie umowy o pracę skutkowało powstaniem stosunku pracy. Materiał dowodowy oceniony przez pryzmat zasad logiki i doświadczenia wskazuje, iż strony podpisując umowy o pracę na czas określony do dnia 9 marca 2020 r. dążyły w rzeczywistości jedynie do stworzenia pozorów powstania między stronami stosunku pracy, tak aby ustalenie stosunku pracy miało zagwarantować skarżącemu świadczenia z ubezpieczenia społecznego w trakcie jego niezdolności do pracy, co nastąpiło już niecały miesiąc od zatrudnienia, tj. 3 kwietnia 2020 r.

I dalej Sąd Okręgowy wskazał, że w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 lutego 2010 r., akt II UK 204/09, iż 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.

W ocenie sądu pierwszej instancji materiał dowodowy oceniony przez pryzmat zasad logiki i doświadczenia życiowego wskazuje, że stron nie łączył stosunek pracy od dnia 1 czerwca 2021 r. Ubezpieczona w dniu 1 kwietnia 2021 r. zawarła z płatnikiem składek kolejną już umowę zlecenia. Umowa ta została zawarta na okres do dnia 31 grudnia 2021 r., a z zakresu obowiązków (do umowy zlecenia) wynika, iż skarżąca w ramach umowy zlecenia miała wykonywać czynności biurowe i pomocnicze, w tym przyjmować i wysyłać korespondencję, prowadzić dokumentację księgową oraz wykonywać inne czynności administracyjno-biurowe zlecone jej przez płatnika składek. Zaś z zakresu czynności do spornej umowy o pracę wynika, że W. L. miała zajmować się prowadzeniem ewidencji księgowej, kontaktować się urzędami, monitorować płatność faktur i rozliczeń, planować terminu urzędowe i podatkowe, zajmować się bieżącą koordynacją dofinansowań w firmie, porządkować dokumentację, przygotowywać i wysyłać dokumentację do kadr, wysyłać i przygotowywać inną korespondencję. Jak wynika z powyższego, nie sposób jest wywnioskować aby obowiązki skarżącej w ramach spornej umowy o pracę wykraczały poza obowiązki wynikające z umowy zlecenia. Płatnik składek nie był w stanie, w toku swoich zeznań, wskazać na czym miałyby polegać zwiększenie obowiązków pracowniczych ubezpieczonej w związku z zawarciem spornej umowy o pracę. Nie był w stanie wyjaśnić w żaden logiczny sposób, przyczyn zawarcia z ubezpieczoną umowy o pracę, mimo łączącej strony umowy zlecenia. Ubezpieczona twierdziła, że ustnie rozwiązała umowę zlecenia, lecz na tę okoliczność brak jakichkolwiek wiarygodnych dowodów. Sąd uznał więc, że twierdzenia ubezpieczonej w tym zakresie są niewiarygodne, złożone wyłącznie na potrzeby niniejszego procesu. W istocie nie wiadomo i czy w ogóle doszło do rozwiązania umowy zlecenia zawartej w dniu 1 kwietnia 2021 r., tym niemniej sąd meriti zwrócił uwagę, że zakres obowiązków ubezpieczonej zawarty w umowie zlecenia i zakres obowiązków ze spornej umowy o pracę, były tożsame, a więc brak jakichkolwiek logicznych wyjaśnień dla zawarcia umowy o pracę w dniu 1 czerwca 2021 r., poza możliwością uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu spornej umowy o pracę. Na okoliczność wykonywania pracy na podstawie spornej umowy o pracę odwołująca ani płatnik składek nie przedstawili żadnych wiarygodnych dowodów, żadnych dowodów osobowych. Z tego zaś, jak twierdzi płatnik, że ubezpieczona pracowała w siedzibie firmy i miała do dyspozycji sprzęt komputerowy, nie wynika aby strony łączył stosunek pracy. Po pierwsze, brak wiarygodnych dowodów potwierdzających te zeznania płatnika składek, a po drugie skarżąca mogła przecież pracować przy komputerze w biurze płatnika składek realizując obowiązki wynikające z umowy zlecenia. Zdaniem tego Sądu, zeznania ubezpieczonej jak i płatnika składek co do świadczenia pracy od dnia 1 czerwca 2021 r., na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy, były niewiarygodne, a zeznający dążyli jedynie do stworzenia pozorów powstania między stronami stosunku pracy od dnia 1 czerwca 2021 r., tak aby ubezpieczona będąca w ciąży w dniu podpisania umowy o pracę, nabyła prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy o pracę z płatnikiem składek. Ubezpieczona zeznała, że jako pracownik dysponowała adresem e-mail, jednak nie przedłożyła do sprawy

żadnych dowodów potwierdzających prowadzenie korespondencji e-mail jako pracownik (...). Sąd nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej i płatnika składek co do świadczenia pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek od dnia 1 czerwca 2021 r. Na tę okoliczność strony nie przedłożyły żadnych wiarygodnych dowodów. Listy obecności przedłożone do akt organu rentowego mogły zostać wytworzone w każdym czasie. Zeznania ubezpieczonej i płatnika są gołosłowne, niepoparte żadnym dowodem z dokumentu ani dowodem osobowym. A nadto są wzajemnie sprzeczne, bowiem ubezpieczona zeznała, że nie miała pełnomocnictwa od płatnika składek, podczas gdy ten zeznał, że udzielił ubezpieczonej pełnomocnictwa. Nie jest też prawda, jak zeznała ubezpieczona, iż nie łączyły ją wcześniej z R. W. żadne znajomości, bowiem po pierwsze ubezpieczona przed zawarciem spornej umowy o pracę, była zatrudniona przez spółkę (...) sp. z o.o., w której przez wiele lat współnikiem był R. W. (obecnie spółkę reprezentuje K. W.). A więc skarżąca i płatnik składek znali się na długo przed podpisaniem spornej umowy o pracę.

Ponadto sąd pierwszej instancji uznał, że po stronie płatnika składek nie istniała w ogóle potrzeba zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę. Ubezpieczona w ramach łączącej strony już wcześniej umowy zlecenia, wykonywała na rzecz płatnika składek wszelkie niezbędne czynności księgowe i biurowe, przy czym należy zwrócić uwagę, że w ramach swojej działalności płatnik co miesiąc otrzymuje zaledwie kilkanaście faktur, otrzymuje też kilkadziesiąt listów. Nie ma więc logicznego uzasadnienia dla zatrudnienia pracownika na podstawie umowy o pracę. Zwłaszcza, że po odejściu W. L. na długotrwałe zwolnienie lekarskie w związku z ciążą płatnik nie zatrudnił żadnego innego pracownika, zaś – jak sam przyznał – w sprawach którymi wcześniej miała rzekomo pomagać płatnikowi skarżąca, obecnie pomaga mu była żona. Nadto, płatnik wraz z synem otworzył kolejną spółkę i nadal nie zatrudnił nikogo w miejsce nieobecnej ubezpieczonej. Oznacza to, iż nie dość, że płatnik składek nie zatrudnił żadnego pracownika w miejsce nieobecnej ubezpieczonej to jeszcze otworzył kolejną działalność – spółkę cywilną, którą otworzył wraz z synem. Trudno więc przyjąć, aby zatrudnienie ubezpieczonej na umowę o pracę było konieczne, skoro płatnik nie zatrudnił żadnego pracownika w miejsce ubezpieczonej, a nadto otworzył kolejną działalność gospodarczą.

Jednocześnie Sąd Okręgowy uwzględnił, że płatnik składek zatrudnia jednego pracownika - M. B., który pracuje zarówno jako pracownik obsługi klienta, jak i kierowca busa. Zdaniem tego Sądu nielogiczne jest zatrudnienie W. L. na podstawie umowy o pracę w wymiarze 0,75 etatu, do rozliczania faktur i rachunków związanych przede wszystkim z okazjonalnymi przewozami busem i kontrolą jednego pracownika.

Reasumując, w ocenie sądu pierwszej instancji sporna umowa o pracę nie miała w istocie podstawowego celu jaki w toku postępowania odwoławczego wskazywał płatnik składek. Nie było bowiem konieczności zatrudnienia W. L., skoro pracodawca w miejsce nieobecnej ubezpieczonej nie zatrudnił żadnego innego pracownika. Odwołująca nie przedłożyła żadnego wiarygodnego dowodu z dokumentu, z którego wynikałoby, że w okresie od 1 czerwca 2021 r. do 3 sierpnia 2021 r. wykonała jakiegokolwiek czynności na rzecz płatnika w ramach łączącego strony stosunku pracy. Wystawiła fakturę w dniu 30 czerwca 2021 r. i dokument wewnętrzny, lecz w istocie nie wiadomo czy czynności tych dokonała w ramach stosunku pracy czy też umowy zlecenia, która również łączyła strony. Pieczętka na fakturze z dnia 30 czerwca 2021 r. i dokumencie z dnia 30 czerwca 2021 r., to zdaniem Sądu zdecydowanie zbyt mało aby uznać, że w okresie od 1 czerwca 2021 r. do 3 sierpnia 2021 r. strony łączył stosunek pracy. Oprócz listy obecności, która mogła zostać wytworzona w każdym czasie, brak innych dowodów, że ubezpieczona faktycznie od dnia 1 czerwca 2021 r. świadczyła pracę na rzecz płatnika składek, przebywała w siedzibie firmy i wykonywała swoje czynności. Zeznania płatnika na tę okoliczność były gołosłowne i dlatego nie zasługiwały na aprobatę Sądu. Płatnik twierdził, że zatrudnienie pracownika było jednym z warunków otrzymania dofinansowania, ale przecież płatnik zatrudnił już jednego pracownika tj. M. B., a zatem i ten argument płatnika okazał się nieskuteczny. Z resztą płatnik składek podpisał umowę o dotację dwa lata przed zawarciem spornej umowy o pracę, a zatem argument, iż jedną z przyczyn otrzymania dotacji było zawarcie umowy o pracę z ubezpieczoną, był całkowicie bezpodstawny. Zdaniem Sądu Okręgowego, nie było faktycznej potrzeby stworzenia stanowiska pracy wskazanego w spornej umowie o pracę, i nie było faktycznej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej.

Następnie sąd pierwszej instancji wskazał, że w myśl zasady kontrydiktoryjności ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania. To strony są dysponentem toczącego się postępowania dowodowego i to one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Powyższe jasno wynika z art. 3 k.p.c., który wskazuje, że to na stronach spoczywa obowiązek dawania

wyjaśnić co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie. Jednocześnie sąd meriti miał na uwadze i podzielił, wywody Sądu Najwyższego przedstawione w wyroku z dnia 17 czerwca 2009 r., IV CSK 71/09 (LEX nr 737288) w przedmiocie ciężaru dowodu, w których wskazano, że kwestia ta może być rozpatrywana w aspekcie procesowym i materialnoprawnym. Aspekt procesowy (formalny) dotyczy obowiązków (powinności) stron procesu cywilnego w zakresie przedstawiania dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy. Wynika on z treści art. 3 k.p.c. oraz art. 232 k.p.c. Aspekt materialnoprawny dotyczy natomiast negatywnych skutków, jakie wiążą się z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne (art. 6 k.c.). Przyjmuje się, że przedstawienie przez stronę dowodu w celu wykazania określonych twierdzeń o faktach, z których wywodzi dla siebie korzystne skutki, jest nie tyle jej prawem czy obowiązkiem procesowym, co ciężarem procesowym, wynikającym i zagwarantowanym przepisami prawa, przede wszystkim w jej własnym interesie. To interes strony nakazuje jej podjąć wszelkie czynności procesowe w celu udowodnienia faktów, z których wywodzi korzystne skutki prawne. Sąd rozstrzyga sprawę według właściwego prawa materialnego na podstawie koniecznych ustaleń faktycznych uzyskanych dzięki zebranych środkom dowodowym. Na te właśnie ustalenia składają się dowody, które przedstawiają strony. Jeśli zatem w decyzji administracyjnej organ zmienia sytuację prawną ubezpieczonego, to powinien wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne.

Zatem sąd meriti podkreślił, że w niniejszej sprawie organ rentowy przeprowadził postępowanie kontrolne i wydał decyzję, w uzasadnieniu której wskazał szczegółowo z jakich przyczyn brak jest podstaw do objęcia W. L. ubezpieczeniem pracowniczym i jakie dokumenty zgromadził w czasie prowadzonego postępowania, które dają podstawy do takiego twierdzenia, a jakich dowodów nie przedstawiono. Skoro organ rentowy na tej podstawie zarzucił fikcję umowy o pracę i brak świadczenia pracy, to w postępowaniu sądowym skarżący był zobowiązany do odniesienia się do tych zarzutów oraz wykazania faktów przeciwnych, niż wskazane przez ZUS w spornej decyzji. Zgodnie z art. 210 § 2 k.p.c., każda ze stron jest obowiązana do złożenia oświadczenia co do twierdzeń strony przeciwnej dotyczących faktów. Strona jest przy tym obowiązana wyszczególnić fakty, którym zaprzecza. Poza tym, po wniesieniu odwołania od decyzji, Sąd zobowiązany jest uwzględnić dalsze reguły dowodowe przewidziane w k.p.c. (art. 228 § 1 k.p.c., art. 230 k.p.c., art. 231 k.p.c.). Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie toczy się od nowa, lecz stanowi kontynuację uprzedniego postępowania przed organem rentowym. Z tej przyczyny obowiązkiem strony wnoszącej odwołanie jest ustosunkowanie się do twierdzeń organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z art. 232 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830).

Prowadząc postępowanie dowodowe Sąd Okręgowy rozważył wszystkie dowody zaoferowane przez strony, w tym dowody z dokumentów zebranych w postępowaniu przed organem rentowym.

Sąd pierwszej instancji miał na uwadze, że W. L. i R. W. znali się na długo przed zawarciem spornej umowy o pracę. Materiał dowodowy zgromadzony w sprawie potwierdził, że działania płatnika związane z zawarciem spornej umowy o pracę była całkowicie nieracjonalne. Odwołująca ani płatnik składek nie wyjaśnili w sposób logiczny i przekonujący powodów, dla których płatnik zdecydował się na pracownicze zatrudnienie ubezpieczonej.

Wszystkie powyższe okoliczności ujmowane łącznie prowadzą do uznania, że ubezpieczona i płatnik składek zawarli umowę na piśmie, lecz obie strony nie dokonały tego w celu nawiązania stosunku pracy i jego realizacji na warunkach ustalonych w umowie, lecz jedynym celem było stworzenie fikcyjnej postawy do objęcia ubezpieczonej pracowniczą ochroną ubezpieczeń społecznych. Tym samym zawarta umowa o pracę stanowiła czynność pozorną.

Nadto Sąd Okręgowy uznał, że nie można pomijać faktu, iż składka w ubezpieczeniach społecznych jest osobistym wkładem ubezpieczonego, ale z przeznaczeniem na tworzenie ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ci ubezpieczeni, którym się ziści określone ryzyko socjalne. Stosunek ubezpieczeniowy jest następczy wobec stosunku pracy i powstaje tylko wówczas, gdy stosunek pracy jest realizowany. Jeżeli stosunek pracy nie powstał bądź też nie jest realizowany, wówczas nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne. Dążenie do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony zagwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane a priori za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Objęcie ubezpieczeniem społecznym następuje

jednak w momencie faktycznego wykonywania zatrudnienia, nie zaś zatrudnienia w celu uzyskania świadczeń gwarantowanych przez państwo. Jeżeli wyłącznym celem umowy było umożliwienie skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, umowę należy uznać za nieważną na podstawie art. 83 k.c.

Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, przygotowanie zakresu obowiązków, zgłoszenie do ubezpieczenia, podpisanie listy obecności a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły.

Sąd pierwszej instancji zbadał rzeczywistą wolę stron w odniesieniu do istotnych elementów stosunku pracy i w wyniku oceny materiału dowodowego ustalił, że ubezpieczonej i płatnika składek od dnia 1 czerwca 2021 r. nie łączył stosunek pracy. Analiza stanu faktycznego prowadzi do wniosku, że w świetle zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania, zawarcie w dniu 1 czerwca 2021 r. umowy o pracę, podczas obowiązywania umowy zlecenia (obejmującej de facto takie sam zakres zadań), w czasie ciąży ubezpieczonej, pomiędzy stronami które znały się dużo wcześniej, było spowodowane wyłącznie chęcią objęcia ubezpieczonej pracowniczym ubezpieczeń społecznym w celu uzyskania w niedalekiej przyszłości świadczeń z ubezpieczeń społecznych – bez rzeczywistego świadczenia pracy.

Ustaleń w sprawie Sąd ten dokonał na podstawie dowodów przywołanych powyżej. Na podstawie art. 235² § 1 pkt 5 k.p.c. Sąd pominął wnioski dowodowe złożone przez pełnomocnika odwołującej na rozprawie w dniu 30 marca 2022 r. albowiem wnioski te zmierzały jedynie do przedłużenia postępowania i nie wniosłoby niczego istotnego do sprawy.

Wobec powyższego Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonej od spornej decyzji.

Ponadto Sąd rozstrzygnął o kosztach procesu na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych i zasądził od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kwotę 180 zł.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim w całości nie zgodziła się W. L., która działając przez pełnomocnika w wywiedzionej apelacji zarzuciła mu:

- naruszenie przepisów postępowania, które miało wpływ na treść wydanego orzeczenia, a konkretnie art. 233 § 1 k.p.c. przez jednostronną i arbitralną ocenę materiału dowodowego i uznanie, że skarżącą i R. W. nie łączył stosunek pracy w okresie od 1 czerwca 2021 r. podczas gdy z zeznań złożonych na rozprawie w dniu 30 marca 2022 r. przez skarżącą, a konkretnie od 8:00 do 9:50, od 15:10 do 17:20 minuty nagrania oraz R. W., a konkretnie od 37:00 do 38:23, od 42:45 do 43:25, od 44:40 do 45:50 minuty nagrania, dokumentów w postaci listy płac, potwierdzeń przelewów wynagrodzenia, listy obecności jasno wynika, że stosunek jaki łączył strony był stosunkiem umowy o pracę;

- naruszenie przepisów postępowania, a konkretnie art. 235⁽²⁾ § 1 pkt 5 k.p.c. przez oddalenie wniosku dowodowego w postaci złożenia wykazu dokumentów związanych z dofinansowaniem tj. umową o przyznaniu pomocy nr (...) zawartą z Województwem (...) przez uznanie, że wniosek ten prowadzi jedynie do przedłużenia postępowania podczas, gdy dowód ten w żaden sposób nie miał doprowadzić do przedłużenia postępowania, a jedynie do wykazania czynności jakie skarżąca podejmowała w ramach rozliczenia tego wniosku.

Stawiając powyższy zarzut apelująca wniosła o:

- zmianę zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji ZUS i ustalenie, że W. L. jako pracownik u płatnika składek (...) R. W. podlega obowiązkowo ubezpieczeniu: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od 1 czerwca 2021 r.,

- zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obydwie instancje,

ewentualnie o:

- uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Gorzowie Wielkopolskim do ponownego rozpoznania,

- orzeczenie o kosztach postępowania odwoławczego w orzeczeniu kończącym postępowanie w sprawie.

Ponadto apelująca wniosła o:

- dopuszczenie i przeprowadzenie dowodu z dokumentu w postaci protokołu kontroli Okręgowego Inspektoratu Pracy Z. z dnia 13 czerwca 2022 r. celem wykazania faktów: pozostawiania skarżącej w stosunku pracy z R. W. od 29 stycznia 2021 r. przez okres ciągle, w tym w zaskarżonym okresie tj. od 1 czerwca 2021 r., podleganiu przez skarżącą obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu oraz chorobowemu, uprawnienie skarżącej do otrzymania zasiłku macierzyńskiego. Przy czym, zdaniem skarżącej protokół ten należy przyjąć jako dokument urzędowy w myśl art. 244 § 1 k.p.c.

Jednocześnie skarżąca wyjaśniła, że nie miała możliwości powołania tego dowodu w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji albowiem kontrola Okręgowego Inspektoratu miała miejsce w dniach 25 maja 2022 r. i 8 czerwca 2022 r., a więc po dacie zakończenia postępowania przed sądem pierwszej instancji, a dowód ten jest istotny dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy.

W uzasadnieniu skarżąca przywołując wybrane orzeczenia Sądu Najwyższego na potwierdzenie zasadności swojego stanowiska między innymi podniosła, że nie ma podstaw do twierdzenia, iż umowa o pracę została zawarta dla pozorów oraz że strony zawierając umowę o pracę miały zamiar wywołania innych skutków prawnych niż te, które z umowy o pracę wynikają a także by próbowały wprowadzić kogokolwiek w błąd.

Apelująca podkreśliła, że w ramach spornej umowy o pracę, co wynika zarówno z zeznań obu stron tej umowy, stawiła się w godzinach pracy ustalonych przez R. W., w miejscu pracy wyznaczonym przez R. W., wykonywała polecenia wydawane przez R. W.. Skarżąca nie mogła samowolnie opuszczać stanowiska pracy, a wszelkie wolne dni były uzależnione od zgody R. W.. Nadto skarżąca od początku wskazywała, że chciała zawrzeć umowę o pracę z R. W.. Przy czym w ocenie ubezpieczonej świadczyła ona pracę na rzecz płatnika składek, nie tylko w samym zaskarżonym okresie tj. od 1 czerwca 2021 r., ale już od pierwszego zatrudnienia na umowę zlecenia tj. od 29 stycznia 2021 r. Takie też ustalenie zostało dokonane przez Okręgowy Inspektorat Pracy Z. w wyniku przeprowadzonej kontroli w dniach 25 maja 2022 r. i 8 czerwca 2022 r. Praca w ramach umowy zlecenia w zakresie jej organizacji oraz obowiązków w żaden sposób nie różniła się od pracy wykonywanej w ramach umowy o pracę zawartej bezpośrednio po ukończeniu umowy zlecenia. Apelująca zarzuciła, że sąd pierwszej instancji nie zauważył - co dostrzegł za to Inspektorat Pracy - że pracodawca wypłacał W. L. wynagrodzenie za pracę zarówno w ramach umowy o zleceniu, jak i umowy o pracę nie później, niż 5 dnia miesiąca następnego dnia, za który przysługiwało, a więc nie po zrealizowaniu „zlecenia”. Co więcej skarżąca podniosła że potwierdzała swoją obecność przez cały czas trwania stosunku łączącego ją z (...) R. W., niezależnie od rodzaju umowy.

Zdaniem apelującej wykonywanie przez nią pracy na rzecz płatnika już od 29 stycznia 2021 r. świadczy również o tym, iż sporna umowa o pracę była faktycznie wykonywana. Dowodem tego – zdaniem ubezpieczonej – są przedstawione opisane przez nią faktury wystawione w czasie trwania umowy o pracę, jej lista płac, sporządzone przez nią wydruki wysyłanych maili, wydruki dokonanych przez nią wpłat do ZUS, wydruki deklaracji rozliczeniowych. Skarżąca podniosła, że wykonywała również takie obowiązki, których nie sposób wykazać przed Sądem, takich jak obsługa klienta, odbieranie telefonów, składanie zamówień na niezbędne wyposażenie firmy. Nie ulega zatem wątpliwości, że po zawarciu umowy o pracę praca była przez skarżącą faktycznie wykonywana. Sporna umowa o pracę spełniała wszelkie cechy stosunku pracy.

Dalej apelująca podniosła, że przy ocenie czy występowała potrzeba jej zatrudnienia należy dokonać również z punktu widzenia pracownika. Niewątpliwie z uwagi na sytuację w jakiej znalazła się skarżąca, z jej strony istniała potrzeba

zawarcia umowy o pracę. Ponadto uzasadnione były jej prośby zawarcia takiej umowy nie jedynie ze względu na sytuację osobistą, ale przede wszystkim ze względu na to, iż faktycznie pracę wykonywała już od 29 stycznia 2021 r. Również z punktu widzenia płatnika składek zawarcie umowy o pracę ze skarżącą zdaje się być uzasadnione, skoro od 29 stycznia 2021 r. płatnik przyjmował pracę świadczoną przez skarżącą. W tych okolicznościach nie ma podstaw do przyjęcia, że w dniu 1 czerwca 2021 r. nie miał już potrzeby posiadania pracownika. Słusznie wskazał Sąd Okręgowy, iż po odejściu skarżącej na zwolnienie lekarskie nie zatrudnił on nowego pracownika. Jak jednak wynika z zeznań płatnika był on zmuszony do zamknięcia dwóch prowadzonych przez siebie punktów F., ponieważ nie radził sobie z ilością obowiązków nawet pomimo pomocy ze strony syna i byłej żony - zeznania złożone na rozprawie w dniu 30 marca 2022 r. 46:40 do 47:25 minuty nagrania. Nie można zatem na podstawie tej okoliczności oceniać, że zatrudnienie skarżącej było nieracjonalne i sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego. Ponadto żaden przepis prawa nie przyznaje ani sądom, ani organowi rentowemu prawa do oceniania działań pracodawcy z punktu widzenia ich racjonalności i zgodności z zasadami zarządzania przedsiębiorstwem pod względem ekonomicznym.

Następnie apelująca podkreśliła, że żaden przepis prawa nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży, gdyż byłby to zapis niezgodny z Konstytucyjną zasadą niedyskryminacji ze względu na płeć. Co więcej nawet jeżeli głównym powodem, dla którego kobieta zawiera umowę o pracę jest dążenie do uzyskania przez nią ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym to nie może to być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Zgodnie bowiem ze stanowiskiem Sądu Najwyższego zachowanie takie należy uznać za rozsądne i uzasadnione zarówno z punktu widzenia osobistego jak i społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 lutego 2006 r., III UK 156/05). Dlatego też kobietom ciężarnym przysługuje ochrona przed odmową zatrudnienia z powodu ciąży. Nadto skarżąca podniosła, że wykazała zarówno dokumentami złożonymi wraz z pismem z dnia 25 lutego 2022 r. jak i swoimi zeznaniami na rozprawie w dniu 30 marca 2022 r., że historia jej ciąży tj. dwukrotne poronienie nie wskazywała na to, żeby z radością obwieszczać całemu światu o zajściu w kolejną ciążę, zwłaszcza, że i ta 3 ciąża okazała się zagrożona. Skarżąca dopiero kiedy otrzymała zwolnienie od lekarza poinformowała pracodawcę o fakcie zajścia w ciąży i nie ma się co dziwić w zaistniałej sytuacji.

W odpowiedzi na apelację Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych w całości podtrzymując twierdzenia podniesione w zaskarżonej decyzji oraz w toku postępowania przed sądem pierwszej instancji. Organ rentowy w pełni zaaprobował ustalenia faktyczne sądu pierwszej instancji oraz podzielił również wywody prawne zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, nie znajdując żadnych podstaw do jego zmiany bądź uchylecia.

W ocenie organu podniesione przez stronę apelującą zarzuty w żaden sposób nie podważają prawidłowości rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji, a dokonana przez ten Sąd wykładnia przytoczonych przepisów prawa materialnego i procesowego nie budzi jakichkolwiek zastrzeżeń. Celem wyjaśnienia spornej kwestii, sąd pierwszej instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe. Dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych, w oparciu o które wysnuł trafne wnioski. Wbrew twierdzeniom apelacji postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone w prawidłowym zakresie.

Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Analiza zgromadzonego w niniejszej sprawie materiału dowodowego oraz zarzutów apelacyjnych, doprowadziła Sąd Apelacyjny do wniosku, że zaskarżony wyrok jest prawidłowy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, sąd pierwszej instancji przeprowadził potrzebne 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 (art. 387 § 2¹ pkt. 1 k.p.c.). W ocenie Sądu Apelacyjnego,

zaskarżony wyrok odpowiada również prawu materialnemu, które zostało zastosowane prawidłowo (art. 387 § 2¹ pkt. 2 k.p.c.).

Celem uporządkowania należy wyjaśnić, że w uzasadnieniu Sądu Okręgowego w części zawierającej rozważania znajduje się fragment, który dotyczy innej osoby niż strony niniejszego postępowania oraz umowy o pracę zawartej w dniu 9 marca 2020 r. i rozpoczęcia korzystania ze świadczenia chorobowego od dnia 3 kwietnia 2020 r. Tymczasem w niniejszej sprawie bezspornie kontroli Sądu została poddana umowa o pracę, na mocy której W. L. miała być zatrudniona przez R. W. od dnia 1 czerwca 2021 r. Zatem powyższy fragment należało uznać za oczywistą omyłkę i pominąć w tym uzasadnieniu.

W odpowiedzi na zarzuty apelacji wskazać trzeba, że w ocenie sądu odwoławczego bezzasadny jest zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. Dla skuteczności zarzutu naruszenia tego przepisu nie wystarcza stwierdzenie o wadliwości dokonanych ustaleń faktycznych, odwołujące się do stanu faktycznego, który w przekonaniu skarżącej odpowiada rzeczywistości. Konieczne jest tu wskazanie przyczyn dyskwalifikujących postępowanie sądu w tym zakresie. W szczególności skarżący powinien wskazać, jakie kryteria oceny naruszył sąd przy ocenie konkretnych dowodów, uznając brak ich wiarygodności i mocy dowodowej lub niesłuszne im je przyznając (por. stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone między innymi w: postanowieniu z dnia 23 stycznia 2001 r., IV CKN 970/00, LEX nr 52753; wyroku z dnia 12 kwietnia 2001 r., II CKN 588/99, LEX nr 52347; postanowieniu z dnia 10 stycznia 2002 r., II CKN 572/99, LEX nr 53136). Tymczasem apelująca w sposób ogólnikowy zakwestionowała podstawy faktyczne rozstrzygnięcia przedstawiając przy tym subiektywne oceny oraz wynikające z nich ustalenia, które nie znajdują oparcia w miarodajnym materiale dowodowym, ani też w obowiązującym prawie. Ubezpieczona zarzucając obrazę przepisu art. 233 § 1 k.p.c. zaprezentowała bowiem tylko własne ustalenia faktyczne.

Sąd Apelacyjny odnosząc się do istoty sporu, przypomina, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy zaistniała podstawa do objęcia ubezpieczonej W. L. obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, w myśl art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej z tytułu umowy o pracę z dnia 1 czerwca 2021 r., bowiem ubezpieczona podlegała już tym ubezpieczeniom z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę ze spółką (...). Zgodnie bowiem z przywołanym przepisem obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Nadto, przepisy art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej wprowadzają obowiązek w odniesieniu do pracowników ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Jednocześnie podkreślić trzeba, że podstawę prawną zawarcia umowy o pracę stanowi art. 22 § 1 k.p., w myśl którego 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 zatem 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.

Przy czym, Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, ponieważ stanowisko to w całości podziela, że w ugruntowanym stanowisku judykatury przyjmuje się, iż chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, a dążenie kobiety ciężarnej do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu jego obejście, jeżeli umowa ta prowadzi do faktycznej realizacji zatrudnienia spełniającego cechy stosunku pracy. Dlatego przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy nie ma znaczenia fakt, że umowa o pracę została zawarta w celu uzyskania wyższych świadczeń przez ubezpieczoną będącą w ciąży. Dążenie do zagwarantowania ochrony zapewnionej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być bowiem z definicji uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa, jednakże skarżąca powinna mieć na uwadze, że takiego rodzaju działanie nie może mieć charakteru bezprawnego. Oczywistym przy tym jest, że strony umowy mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, w tym w zakresie nawiązanego stosunku pracowniczego, lecz zasada swobody zawieranych umów doznaje

ograniczenia, w sytuacji, w której zawarcie postanowień umownych prowadzi do obejścia obowiązujących przepisów prawa, do nadużycia prawa, jego naruszenia, czy naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej.

Sąd Apelacyjny ponadto wyjaśnia, że umowę o pracę uważa się za zawartą dla pozorów (art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.), jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy w ramach reżimu pracowniczego, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy. Przy tym, pozorność umowy o pracę ma miejsce nie tylko wówczas, gdy mimo jej zawarcia praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy, gdy jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006/11-12/190; postanowienie tego Sądu z dnia 5 marca 2020 r., III UK 179/19, LEX nr 3168864). O tym, czy strony prawidłowo układają i realizują stosunek pracy, stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje formalne tylko zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, ale faktyczna realizacja umowy, zgodnie z jej treścią i w warunkach charakterystycznych dla tego stosunku prawnego. Ponadto, należy mieć na uwadze utrwalone stanowisko Sądu Najwyższego, według którego przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy. W przypadku umowy o pracę, podstawą jej zawarcia może być jedynie uzasadniona potrzeba o charakterze ekonomicznym, znajdująca oparcie w charakterze prowadzonej działalności. To bowiem potrzeba gospodarcza pracodawcy determinuje decyzje o zatrudnieniu pracownika. Dlatego Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, a sąd odwoławczy stanowisko to podziela, że w toku badania prawidłowości zatrudnienia należy także mieć na uwadze potrzebę zatrudnienia i jego racjonalność w warunkach konkretnej sprawy.

Zatem stwierdzenie zatrudnienia na podstawie stosunku pracy wymaga jednoznacznych ustaleń, że zostały spełnione warunki podjęcia takiego zatrudnienia oraz że miało miejsce wykonywanie obowiązków w sposób charakterystyczny dla stosunku pracy. W procesie cywilnym obowiązuje bowiem wyrażona w art. 6 k.c. zasada rozkładu ciężaru dowodu, zgodnie z którą ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z tego faktu wywodzi skutki prawne. Skoro ubezpieczona zaprzeczała twierdzeniom organu rentowego, to powinna była udowodnić nie tylko fakt formalnego nawiązania stosunku pracy, ale także istnienia takiej potrzeby po stronie pracodawcy, jak również rzeczywiste świadczenie pracy na tej podstawie.

Przenosząc powyższe rozważania na płaszczyznę niniejszej sprawy, należy podnieść, że zgromadzony materiał dowodowy nie daje podstaw do uznania, że strony ubezpieczona W. L. i płatnik R. W. (...) nie tylko podpisały umowę o pracę, ale rzeczywiście ją wykonywały.

Organ rentowy w zaskarżonej decyzji bardzo szczegółowo omówił i jednoznacznie wskazał, że brak dowodów na wykonywanie pracy przy jednoczesnym braku okoliczności uzasadniających zatrudnienie ubezpieczonej przez płatnika w wymiarze $\frac{3}{4}$ etatu za 4.500 zł miesięcznie oraz przy uwzględnieniu okoliczności, że jednocześnie ubezpieczona była zatrudniona na $\frac{1}{2}$ etatu w firmie (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z wynagrodzeniem 2.000 zł, i rozpoczęciem korzystania ze zwolnień lekarskich w związku z ciążą już od 3 sierpnia 2021 r. - co uzasadnia wniosek - iż umowa o pracę podpisana przez strony z datą 1 czerwca 2021 r. jest umową pozorną.

Przede wszystkim w sprawie nie wykazano, że po stronie płatnika zachodziła potrzeba zatrudnienia pracownika. Sam R. W. w postępowaniu przed organem rentowy w pisemnych wyjaśnieniach z dnia 20 września 2021 r. wskazał, że do połowy czerwca (2021 r.) dodatkowo prowadził punkt zakładów bukmacherskich. Natomiast w postępowaniu przed Sądem płatnik zeznał, że - jak dochodziły kolejne punkty F. to zasadna była taka wysokość wynagrodzenia, a jak pani W. odeszła to zrezygnowałem z dwóch punktów F., bo nie dałem rady nawet z synem prowadzić takiej ilości rozliczeń.

Zatem to nie poszerzanie - rozwinięcie działalności przez płatnika o kolejne punkty bukmacherskie były powodem zatrudnienia ubezpieczonej skoro już w połowie czerwca płatnik zrezygnował z tej formy działalności i są to okoliczności wskazane przez samego płatnika. Należy przy tym zwrócić uwagę, że zarówno ubezpieczona jak i płatnik mówią o licznych obowiązkach W. L., a złożona dokumentacja, która miałaby być przez nią wytworzona jest niewielka, nie jest obszerna, a przede wszystkim nie jest skomplikowana i wymagająca dużego nakładu pracy.

Wypełnianie w systemie informatycznym co miesiąc dokumentacji do ZUS, US, wprowadzania kilkunastu faktur czy tworzenie dokumentacji pracowniczej dla jednej zatrudnionej osoby – M. B., a w ramach pozornej umowy także dla ubezpieczonej w żaden sposób nie uzasadniają zatrudnienia na umowę o pracę w wymiarze 6 godzin pracy dziennie w pięciodniowym tygodniu pracy i to za kwotę 4.500 zł, podczas gdy pracownik faktycznie przyczyniający się do wykonywania działalności firmy otrzymywał wynagrodzenie 2.800 zł za pracę w pełnym wymiarze czasu pracy (lista płac za miesiąc czerwiec 2021 r. k. 34). Płatnik zeznał bowiem, że zatrudnia M. B. na stanowisku obsługi klienta i kierowcy.

Nadto nie można zapominać, że w tym samym czasie na takim samym stanowisku ubezpieczona miała zawartą umowę o pracę z firmą (...) na 1/2 etatu i z wynagrodzeniem 2.000 zł.

Sąd Apelacyjny zwrócił także uwagę, że zarówno płatnik, jak i firma (...) mieszczą się w tym samym budynku, a płatnik nie tylko był współnikiem tej spółki – jak zeznał na rozprawie, co jednak nie wynika z wpisów w KRS – ale z całą pewnością był członkiem jej zarządu do dnia 26 października 2020 r. (data wykreślenia płatnika jako członka zarządu z KRS tej spółki). Przy czym, firma ta jest powiązana z płatnikiem bowiem występują tam osoby o tym samym nazwisku np. P. W. członek zarządu, czy K. W. (reprezentująca spółkę przy zawieraniu umowy o pracę z ubezpieczoną w dniu 10 września 2020 r. k. 116 akt ZUS, czy aneksu do umowy z dnia 1 czerwca 2021 r. k. 120 akt ZUS).

W tej sytuacji w ocenie sądu odwoławczego w sprawie nie tylko brak dowodów na świadczenie pracy przez ubezpieczoną w wymiarze określonym w spornej umowie, ale również nie została wykazana potrzeba ekonomiczna zatrudnienia pracownika, a to przecież potrzeba gospodarcza pracodawcy determinuje taką decyzję. Płatnik, a także ubezpieczona jako osoba odwołująca się od decyzji organu rentowego, nie wykazali, że nastąpiła zmiana okoliczności, która uzasadniałaby przejście z umowy zlecenia na umowę o pracę i to w określonych w niej warunkach. Ani pozyskiwanie dodatkowych punktów bukmacherskich (bo temu zaprzeczył sam płatnik podczas postępowania przed organem rentowym mówiąc, że prowadził je do połowy czerwca 2021 r.), ani rozliczenie dofinansowania (umowa zawarta 12 lutego 2019 r. z terminem rozliczenia nie później niż do 31 grudnia 2022 r.), ani nie wykazany w żadnym zakresie rozwój działalności płatnika nie uzasadniały zatrudnienia ubezpieczonej w określonych przez strony warunkach. Natomiast powoływanie tych okoliczności w postępowaniu sądowym wskazuje na kreowanie rzeczywistości i tworzenie pozorów faktycznego wykonywania pracy.

W sprawie nie można pominąć i tej okoliczności, że ubezpieczona jako młoda kobieta pragnęła mieć potomstwo i o to zabiegała. Natomiast nie można uznać za wiarygodne twierdzenia, że ubezpieczona nie przywiązywała się do kolejnej ciąży z uwagi na utratę dwóch poprzednich. Dokumentacja medyczna jednoznacznie wskazuje, że dla ubezpieczonej ciąża stwierdzona w kwietniu 2021 r. była wielkim przeżyciem i pilnie obserwowwała swój stan oraz reagowała na każdą niepokojącą okoliczność, przy czym już w maju korespondencja z lekarzem wskazuje, na potrzebę oszczędnego trybu życia i korzystania z odpoczynku. W tej sytuacji za niewiarygodne należy przyjąć twierdzenia ubezpieczonej, że podjęła ona zatrudnienie, które wraz z umową z firmą (...) skutkowałoby koniecznością codziennego świadczenia pracy od godziny 7.30 do godziny 18.00, z jednoczesnym dojazdem do miejsca świadczenia pracy ze S. do R. (około 25 minut drogi).

Odnosząc się do stanowiska apelującej, powołującej się na ustalenia Inspektoratu Pracy przedstawione w piśmie PIP z dnia 15 czerwca 2022 r., w pierwszej kolejności trzeba zauważyć, że kontrola została przeprowadzona na wniosek ubezpieczonej w dniach 25 maja 2022 r. – 8 czerwca 2022 r., czyli po wydaniu wyroku przez Sąd Okręgowy. Skarżąca zarzuciła, że sąd pierwszej instancji nie zauważył – co dostrzegł za to Inspektorat Pracy – iż pracodawca wypłacał W. L. wynagrodzenie za pracę zarówno w ramach umowy zlecenia, jak i umowy o pracę #nie później niż 5 dnia następnego miesiąca, za który przysługiwało, a więc nie po zrealizowaniu „zlecenia”#. Nawiązując jednak do powyższego zarzutu, należy wskazać, że wypłata świadczenia przed upływem miesiąca wykonywania pracy jest zupełnie nielogiczna i sprzeczna wręcz z zasadą racjonalnego pracodawcy, tym bardziej, iż ustawodawca ustalił, że przy umowie o pracę wynagrodzenie przysługuje za pracę wykonaną (art. 80 k.p.) i jednocześnie określił termin wypłaty wynagrodzenia – najpóźniej do 10 dnia następnego miesiąca po miesiącu przepracowanym (art. 85 § 2 k.p.). Mając powyższe na uwadze, uzasadnionym jest stwierdzenie, że strony - nie dysponując prawdziwymi dowodami - tak bardzo chcą wykazać, że

łączyła je umowa o pracę, że powołują argumenty sprzeczne z logiką oraz zwykłym doświadczeniem życiowym oraz z dokumentacją zgromadzoną w aktach. Z list płac, które miały być sporządzane przez ubezpieczoną wynika bowiem, że wynagrodzenie było wypłacane dnia 10 miesiąca za miesiąc przepracowany (listy płac k. 34, oraz w aktach ZUS), a z kolei przelewy wynagrodzeń wskazują na różne daty dokonanej wypłaty, ale na pewno nie na 10 dzień miesiąca (przelewy wynagrodzeń akta ZUS).

Na marginesie należy wyjaśnić, że postępowanie sądowe w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego jest kontynuacją postępowania przeprowadzonego przed organem rentowym i dlatego materiał zgromadzony w tym postępowaniu administracyjnym podlega ocenie w postępowaniu sądowym.

Następnie mając na uwadze okoliczności przedmiotowej sprawy, jak i twierdzenia podnoszone w treści wywiedzionej apelacji, należy zauważyć, że strony za pomocą wszelkich dostępnych środków, starają się wykazać swoje racje niezgodne z rzeczywistością, wykorzystując do tego także organy państwowe powołane do ochrony pracowników. Trudno bowiem aby Inspektorat Pracy dokonał innych ustaleń niż te, które strony zgodnie podają. Rzeczywisty natomiast stan faktyczny, jak i motywy stworzenia pozorów zawarcia umowy o pracę z dniem 1 czerwca 2021 r., wynikają z przeprowadzonego postępowania najpierw przed organem rentowym, a następnie przed Sądem. Zarówno ubezpieczona, jak i płatnik w żaden sposób nie wykazali potrzeby zatrudnienia W. L. we wskazanym w umowie wymiarze czasu pracy (0,75 etatu czyli 6 godzin dziennie) w pięciodniowym tygodniu pracy. Przy czym podkreślić trzeba, że R. W. jako pracodawca nawet nie byłby w stanie zapewnić jej takiej ilości pracy. Stąd logicznym i uzasadnionym było zatrudnienie ubezpieczonej na umowę zlecenia, która daje swobodę stronom na powierzanie i wykonywanie czynności wówczas gdy jest taka potrzeba.

Natomiast w niniejszej sprawie strony nie wykazały, aby praca była faktycznie wykonywana w warunkach określonych w art. 22 k.p. Nie ujawniono bowiem żadnych wiarygodnych dowodów – zarówno z dokumentów, jak i osobowych na okoliczność wykonywania przez ubezpieczoną obowiązków na podstawie umowy o pracę. Z kolei, okolicznością uzasadniającą stanowisko organu rentowego i sądu pierwszej instancji o pozorności zawartej umowy jest również twierdzenie ubezpieczonej w odwołaniu, że pracodawca nie jest w posiadaniu dokumentacji mailowej – korespondencji wytworzonej i otrzymywanej przez ubezpieczoną w ramach zatrudnienia na jej pocztę mailową – przecież te wyniki pracy winny być nie tylko przedłożone pracodawcy, ale winny być dla niego dostępne w każdym czasie. Takie stanowisko jest zupełnie niezrozumiałe, nielogiczne, sprzeczne z zasadą wykonywania pracy na rzecz pracodawcy i ponoszenia przez pracodawcę ryzyka. Skoro sama ubezpieczona wskazuje, że płatnik nie miał dostępu do dokumentów, które miały być przez nią opracowane w trakcie spornego zatrudnienia, to uznanie zawartej umowy o pracę za pozorną jest w pełni uzasadnione.

W tym miejscu za sądem pierwszej instancji należy podkreślić, że do ustalenia, iż doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, podpisywanie list obecności, 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. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w wysokości do której faktycznie nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. 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: dnia 17 maja 2016 r., I PK 139/15, LEX nr 2057610 i z dnia 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412).

Poza wymienionymi dokumentami oraz wydrukiem maili (które również nie stanowią dowodu na wykonywanie pracy w ramach spornej umowy o pracę, bowiem mogły być wytworzone przez dowolną osobę, w dowolnym czasie), Sąd Okręgowy dysponował jedynie zeznaniami ubezpieczonej oraz płatnika składek, ponieważ nie zaoferowano innych dowodów w sprawie. Przy czym słusznie sąd pierwszej instancji uznał, że zeznania stron umowy nie zasługiwały na

uwzględnienie, jako niewiarygodne nie tylko dlatego, że strony były zainteresowane korzystnym rozstrzygnięciem sprawy, ale także dlatego, że są sprzeczne (np. ubezpieczona wskazywała, że nie otrzymała pełnomocnictwa od płatnika, płatnik natomiast podał, że pełnomocnictwo zostało jej udzielone) i nie mają potwierdzenia w dowodach obiektywnie wiarygodnych.

Jak to słusznie zauważył sąd pierwszej instancji, dokonanie formalnych czynności, które pochodzą od stron podejmujących czynności celem stworzenia pozoru zawarcia i wykonywania umowy o pracę – nie mogą świadczyć o rzeczywistym wykonywaniu tego stosunku zatrudnienia. Dowodem tego – zdaniem ubezpieczonej – są przedstawione przez nią faktury wystawione w czasie trwania umowy o pracę, jej lista płac, sporządzone przez nią wydruki wysyłanych e-maili, wydruki dokonanych przez nią wpłat do ZUS, wydruki deklaracji rozliczeniowych. Nadto skarżąca podniosła, że wykonywała również takie obowiązki, których nie sposób było wykazać przed Sądem, takie jak obsługa klienta, odbieranie telefonów, składanie zamówień na niezbędne wyposażenie firmy. Zaznaczenia wymaga, iż dokumenty będące kopiami wiadomości e-mail, czy przesłanych dokumentów do ZUS – nie są jednoznaczne z ich wytworzeniem i dostarczeniem przez ubezpieczoną (tym bardziej, że dotyczyły one tylko jej i drugiego pracownika), natomiast ich sporządzenie i przesłanie raz w miesiącu trudno uznać za wykonywanie takiej pracy. Z kolei podnoszone przez apelującą obowiązki pracownicze związane z obsługą klientów, odbieraniem telefonów czy składaniem zamówień wbrew twierdzeniom, że nie można tego wykazać, są do udowodnienia jeżeli faktycznie były wykonywane. Skoro zatem ubezpieczona i płatnik nie są w stanie tego wykazać, to brak jest podstaw do uznania, że takie czynności były rzeczywiście wykonywane.

O braku potrzeby zatrudnienia W. L. przez płatnika składek w świetle ujawnionych okoliczności świadczy również fakt, iż podczas jej nieobecności nie zatrudniono nowego pracownika.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny nie podzielił stanowiska apelującej, jakoby Sąd Okręgowy dokonał jednostronnej i arbitralnej oceny materiału dowodowego uznając, że W. L. nie była faktycznie zatrudniona u R. W. w okresie od 1 czerwca 2021 r. W przedmiotowej sprawie ujawniono bowiem całe spektrum okoliczności świadczących o tym, że umowa o pracę między ubezpieczoną a płatnikiem składek została zawarta wyłącznie dla pozoru.

Reasumując, zdaniem Sądu Apelacyjnego wszechstronna ocena dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, jak również zeznań ubezpieczonej i płatnika, pod kątem elementów stosunku pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. wykazała brak świadczenia w okresie od dnia 1 czerwca 2021 r. przez ubezpieczoną pracy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy na rzecz płatnika składek. Wykreowany przez płatnika i ubezpieczoną stosunek prawny nie zrodził obowiązku ubezpieczenia społecznego z tego tytułu, co czyniło zasadnym stanowisko organu rentowego w zaskarżonej decyzji. W takich okolicznościach umowę o pracę z dnia 1 czerwca 2021 r. należało zakwalifikować jako zawartą dla pozoru zgodnie z art. 83 § 1 k.c. W ocenie sądu odwoławczego zawarta przez ubezpieczoną i płatnika składek umowa nie rodziła żadnych skutków w sferze pracowniczej, a co za tym idzie również w zakresie ubezpieczeń społecznych z tytułu pozostawania w stosunku pracy na mocy przepisów ustawy systemowej. W konsekwencji ubezpieczona nie posiadała dodatkowego (wynikającego ze spornej umowy) tytułu pracowniczego do objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, a co za tym idzie, wbrew zarzutowi apelacyjnemu nie było podstaw do zastosowania w niniejszej sprawie przepisów art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej.

Jednocześnie nie można pominąć aspektu nadużycia prawa przez ubezpieczoną - przy współdziałaniu płatnika - która korzystając z obowiązujących rozwiązań prawnych najpierw wybrała formę działalności zarobkowej skutkującą odprowadzaniem minimalnych składek na ubezpieczenia społeczne, a gdy zaistniała sytuacja, w której to ubezpieczona miała skorzystać ze świadczeń podjęła działania mające zapewnić jej świadczenia w rażącej wysokości w porównaniu do wysokości tych, które faktycznie jej przysługiwały. Przy czym w ocenie sądu odwoławczego takie działanie nie zasługuje na żadną ochronę prawną. Nie można bowiem zgodzić się z traktowaniem organu rentowego jako instytucji, która ma zapewnić dostatnie utrzymanie każdej osobie, która wykorzystuje zaistniałą sytuację, a która świadomie ograniczała do minimum swój udział w tworzeniu funduszu. Jest to tym bardziej naganne, że takie postępowanie dotyczy młodych osób wykorzystujących „naiwnych, bo uczciwych” uczestników systemu funduszu ubezpieczeń społecznych.

Uwzględniając powyższe Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej jako nieuzasadnioną w całości.

O kosztach, Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie, z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Do celowych kosztów postępowania należy, między innymi, koszt ustanowienia zastępstwa procesowego. Zatem, skoro oddalono apelację ubezpieczonej w całości, uznać należało, że organ rentowy wygrał postępowanie odwoławcze w całości, a wobec tego, zasądzono od apelującej na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym – 240 zł, zgodnie z § 10 ust. 1 pkt. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

sędzia Urszula Iwanowska