

Sygn. akt III AUa 5/23

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 września 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 29 września 2023 r. w S.

sprawy A. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z udziałem J. C.

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu jako pracownik

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Gorzowie Wielkopolskim

z dnia 24 listopada 2022 r., sygn. akt VI U 392/22

oddala apelację,

zasądza od A. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. kwotę 480 (czteryście osiemdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym wraz z ustawowymi odsetkami należnymi po upływie tygodnia od dnia doręczenia zobowiązanemu niniejszego orzeczenia do dnia zapłaty.

	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	
--	----------------------------------	--

Sygn. akt III AUa 5/23

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28 czerwca 2022 r. pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. ustalił, że A. K. jako pracownik J. C. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom rentowemu, emerytalnemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 01 lipca 2020 r do dnia 31 lipca 2021 r.

W uzasadnieniu podał, że strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 01 lipca 2020 r. na stanowisku pracownika administracyjno – biurowego za wynagrodzeniem 2.600,00 zł. brutto miesięcznie. W dniu

28 czerwca 2021 r. płatnik wypowiedział tę umowę z powodu likwidacji stanowiska pracy. Od dnia 02 sierpnia 2021 r. ubezpieczona była bezrobotna, a w dniu 03 lutego 2022 r. złożyła wniosek o świadczenie przedemerytalne.

Pozwany uznał, że nie ma dowodów na świadczenie przez ubezpieczoną na rzecz płatnika pracy w oparciu o umowę o pracę z dnia 01 lipca 2020 r. Podał, że ubezpieczona świadczyła usługi księgowo – kadrowe na rzecz płatnika w ramach prowadzonej działalności gospodarczej. Zmiana formy współpracy między stronami była pozorna i zmierzała do zapewnienia ubezpieczonej świadczenia przedemerytalnego. Potwierdza to korzystanie już od lutego 2021 r. z usług księgowych innego biura rachunkowego, co było pretekstem do rozwiązania z ubezpieczoną umowy o pracę. Organ rentowy podniósł także sprzeczności w zeznaniach ubezpieczonej złożonych w postępowaniu kontrolnym.

W odwołaniu od tej decyzji A. K. wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że A. K. jako pracownik u płatnika składek Sklep (...) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu w okresie od dnia 1 lipca 2020 roku do dnia 31 lipca 2021 roku.

Zaskarżonej decyzji zarzuciła:

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 68 ust 1 pkt 1 lit. a w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 12 ust 1 i art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie skutkujące przyjęciem, iż skarżąca A. K. jako pracownik względem płatnika składek - zainteresowanej J. C. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz chorobowemu w okresie od 1 lipca 2020 roku do 31 lipca 2021 roku, podczas gdy zgodnym zamiarem stron było zawarcie umowy o pracę pomiędzy skarżącą a płatnikiem składek, a umowa ta była faktycznie wykonywana od dnia zawarcia umowy o pracę z pracodawcą, ubezpieczona spełniała wszystkie przesłanki do objęcia ubezpieczeniem społecznym: emerytalnym, rentowym, chorobowymi wypadkowym jako pracownik J. C.

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 22 k.p. poprzez jego błędną wykładnię skutkującą przyjęciem iż pomiędzy pracownikiem a pracodawcą nie występowały jakiegokolwiek elementy charakterystyczne dla stosunku pracy, podczas gdy analiza przedłożonego w sprawie materiału dowodowego potwierdza, że łączący strony stosunek prawny posiadał w przeważającej wadze elementy charakterystyczne dla stosunku pracy;

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu iż zawarta pomiędzy skarżącą a zainteresowanym umowa o pracę zawarta została dla pozoru i w celu obejścia prawa, w związku z powyższym uznając, iż skarżąca nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz chorobowemu, podczas gdy z całości zebranego materiału dowodowego wynika, iż umowa o pracę była faktycznie wykonywana, miała charakter realny i tym samym uprawniający ubezpieczoną do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym od chwili nawiązania stosunku pracy u płatnika składek;

błąd w ustaleniach faktycznych, który miał istotny wpływ na treść wydanego w sprawie rozstrzygnięcia poprzez uznanie, że umowa o pracę nie była faktycznie wykonywana, a zamiarem stron było jedynie uzyskanie przez skarżącą możliwości uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, podczas gdy skarżąca wykonywała w spornym okresie pracę na rzecz płatnika składek.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniosł o jego oddalenie i zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przez radcę prawnego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Gorzowie Wielkopolskim - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 24 listopada 2022 roku oddalił odwołanie i zasądził

od ubezpieczonej A. K. na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w G. kwotę 180,00 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

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

J. C. działalność gospodarczą prowadzi od 1990 r. polega ona na prowadzeniu sprzedaży mięsa i wędlin w sklepie przy ul. (...) w G..

A. K. prowadziła działalność gospodarczą polegającą na świadczeniu usług rachunkowo – księgowych od 1992 do 30 września 2020 r.

Płatnik składek i ubezpieczona nawiązały współpracę w latach 90 – tych. A. K. prowadziła sprawy księgowe płatnika w ramach biura rachunkowego.

Od marca 2020 r. sklep płatnika składek był nieczynny z powodu pandemii. J. C. prowadziła handel obwoźny.

W dniu 01 lipca 2020 r. strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pracownik administracyjno – biurowy, za wynagrodzeniem 2.600,00 zł. brutto miesięcznie. Zgodnie z zakresem obowiązków ubezpieczona miała za zadanie: organizować i koordynować pracę w biurze, sporządzać dokumentację kancelaryjno – biurową, sporządzać listy płac, obsługiwać interesantów, obsługiwać urządzenia biurowe, konserwować sprzęt i urządzenia oraz sporządzać dokumentację prawną i spraw pracowniczych.

Do dnia 30 września 2020 r. płatnik składek zlecał prowadzenie spraw finansowo – księgowych A. K. jako prowadzącej działalność gospodarczą.

W dniu 30 września 2020 r. J. C. zawarła z A. K. umowę w sprawie korzystania przez pracodawcę z efektów pracy pracownika zgodnie z którą będzie korzystała z oprogramowania BuchWin nieodpłatnie.

Od dnia 01 października 2020 r. płatnik zatrudnił A. C. na 1/8 etatu na stanowisku koordynatora do spraw handlu.

Od dnia 01 lutego 2021 r. obsługę finansową płatnika prowadzi biuro (...).

W dniu 28 czerwca 2021 r. płatnik wypowiedziała ubezpieczonej umowę o pracę z powodu likwidacji stanowiska pracy.

Od dnia 02 sierpnia 2021 r. ubezpieczona była bezrobotna.

W dniu 03 lutego 2022 r. złożyła wniosek o świadczenie przedemerytalne.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołanie za nieuzasadnione podnosząc, iż zasady podlegania ubezpieczeniu społecznemu reguluje ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. nr 1009 tj. z 2022 r.). Wskazuje ona w art. 6 ust 1 pkt. 1, że: obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne które są na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej pracownikami. Przepis art. 8 ust 1 ustawy systemowej precyzuje, że za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy.

Zdaniem Sądu Okręgowego oczywistym jest, iż o uznaniu danego stosunku prawnego za stosunek pracy nie decyduje treść zawartej umowy, ale sposób jej realizacji przez strony. Tylko bowiem wówczas gdy realizacja danej umowy potwierdza konstytutywne cechy danego stosunku prawnego, można mówić o statusie pracownika, zleceniobiorcy czy wykonawcy umowy o dzieło.

Odnośnie stosunku pracy decyduje treść stosunku prawnego który, zgodnie

z art. 22 k.p., ma następujące cechy: wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę oraz pod jego kierownictwem, w zamian za wynagrodzenie za pracę.

Organ rentowy uznał umowę o pracę z dnia 01 lipca 2020 r. łączącą A. K. i J. C. za zawartą dla pozorów, a tym samym nieważną.

Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, iż w myśl przepisu art. 58 k.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna,

chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy

(§ 1). Zgodnie z § 2 nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Zaś w myśl § 3, jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba że z okoliczności wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością czynność nie zostałaby dokonana.

Sąd Okręgowy odnośnie powyższego zagadnienia przywołał wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18.03.2014 r. wydany w sprawie II UK 374/13, w którym stwierdzono, że czynność prawna nie może jednocześnie zmierzać do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c.) oraz być dokonana dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.), zaś jeżeli umowa jest przez strony faktycznie wykonywana, nie można mówić o jej pozorowości, powyższe jednak nie tylko nie wyklucza możliwości badania, czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa, ale jest w pełni uprawnione, gdy się zważy ustalone w sprawie okoliczności.

Sąd pierwszej instancji zauważył, że zdaniem organu rentowego, mając na uwadze okoliczności zawarcia umowy o pracę należało uznać, że jej zawarcie miało na celu uzyskanie przez ubezpieczoną świadczenia przedemerytalnego, a nie faktyczne wykonywanie pracy przez A. K. w reżimie pracowniczym. Z kolei strony umowy o pracę z dnia 1 lipca 2020 r. twierdziły, iż umowa była realizowana i powinna skutkować podleganiem przez pracownika ubezpieczeniom społecznym.

W związku z powyższym Sąd Okręgowy zwrócił uwagę na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 stycznia 2009 roku wydany w sprawie I UK 261/09 zgodnie, z którym gdy umowa jest przez strony wykonywana, nie może być mowy o pozorowości, co jednak nie wyklucza możliwości badania, czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa (publikowany LEX nr 577825).

Sąd meriti wskazał, iż nie ulega wątpliwości, że dla objęcia ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania pracy zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę została zawarta, lecz to, czy strony umowy pozostawały w stosunku pracy

(art. 8 ust. 1 u.s.u.s.). O tym, czy strony istotnie w takim stosunku pozostawały i stosunek ten stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje natomiast 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. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 sierpnia 2020 r. w sprawie III UK 372/19).

Podobnie w wyroku z dnia 26 lutego 2013 r. w sprawie I UK 472/12 Sąd Najwyższy uznał, że zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego z tytułu zawarcia umowy o pracę bez nawiązania stosunku pracy wiążącego się z wykonywaniem obowiązków pracowniczych nie ma podstawy faktycznej.

Przenosząc powyższe poglądy na grunt niniejszej sprawy, w ocenie Sądu pierwszej instancji należało uznać, że pomimo formalnego zawarcia przez płatnika składek J. C. umowy o pracę z A. K. nie doszło do nawiązania stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Zdaniem Sądu Okręgowego nie ulegało wątpliwości, że płatnik składek i ubezpieczona współpracowały ze sobą od kilkudziesięciu lat. Biuro (...) prowadziło sprawy księgowe J. C.. Jak wynika ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego współpraca ta była kontynuowana do 30 września 2020 r., pomimo, że od 01 lipca 2020 r. A. K. była pracownikiem administracyjno – biurowym u J. C.. Świadczy to o fikcyjności zawartej umowy o pracę. Taki charakter umowy potwierdza też umowa z dnia 30 września 2020 r. na mocy której pracownik udziela nieodpłatnie dostępu do programu księgowego swojemu pracodawcy. Zdaniem Sądu Okręgowego umowa taka jest kuriozalna i świadczy o tym, że strony współpracowały ze sobą na zasadach sprzed 01 lipca 2020 r. Tak samo kuriozalne w ocenie Sądu pierwszej instancji jest zawarcie przez J. C. od 01 lutego 2021 r. umowy z biurem (...). Według Sądu Okręgowego oznacza to bowiem, że zatrudnienie ubezpieczonej A. K. nastąpiło li tylko po to, aby wypowiedzieć jej umowę o pracę z powodu likwidacji stanowiska pracy, a likwidacja tego stanowiska pracy nastąpiła w związku z wynajęciem biura U. D.. Ponadto, zdaniem Sądu meriti, nie sposób nie zauważyć intencjonalności w zachowaniu A. K. i J. C.. Sąd Okręgowy wskazał, że za niewiarygodne uznał zeznania ubezpieczonej i płatnika składek w zakresie motywu zatrudnienia, charakteru czynności wykonywanych w ramach umowy o pracę i powodu zakończenia stosunku pracy.

Płatnik składek zeznała, że zatrudniła ubezpieczoną bo była taka potrzeba. Przyznała, że wcześniej nikt nie był zatrudniony jako pracownik administracyjno – biurowy i nikt tych obowiązków nie wykonywał po 31 lipca 2021 r. Zwolnienie ubezpieczonej tłumaczyła nasileniem obostrzeń covidowych. Tymczasem data zawarcia umowy o pracę tj. lipiec 2020 r. to apogeum koronawirusa w Polsce i obostrzenia były o wiele większe właśnie w lipcu 2020 r. w porównaniu z lipcem 2021 r.

Ubezpieczona zeznała, że od 01 lipca 2020 r. prowadziła sprawy kadrowe i pracownicze. Równoległe do 30 września 2020 r. prowadziła działalność gospodarczą dokonując w jej ramach obsługi księgowej swojego pracodawcy. Od 01 lutego 2021 r. obsługę tę przejęła U. D.. W tym okresie sklep był zamknięty, a płatnik składek prowadziła jedynie sprzedaż obwoźną. Zupełnie niewiarygodne, zdaniem Sądu Okręgowego, w tym kontekście jest twierdzenie, iż od poniedziałku do piątku przez 8 godzin dziennie ubezpieczona prowadziła sprawy kadrowe i pracownicze. Oczywistym było bowiem to, że płatnik nie zatrudniła nikogo oprócz ubezpieczonej, co implikuje wniosek, że przez 8 godzin dziennie ubezpieczona prowadziła sprawy pracownicze dotyczące samej siebie. Sytuacja zmieniła się wprawdzie od 01 października 2020 r. kiedy na 1/8 etatu wróciła do pracy inna pracownica, ale nie na tyle żeby sprawy pracownicze zajmowały ubezpieczonej pełny etat.

Ubezpieczona i płatniczka składek w swoich zeznaniach próbowały „poszerzyć” zakres obowiązków ubezpieczonej wskazując, że pracowała przy załadunku towaru, wycinaniu etykiet, myciu pojemników czy monitorowała ceny u konkurencji. W ocenie Sądu Okręgowego była to jedynie nieudolna próba dodania do zakresu obowiązków ubezpieczonej innych czynności tak aby zajmowały 8 godzin dziennie. Nie ulegało wątpliwości, iż były to czynności wymyślone na użytek procesu, gdy strony uświadomiły sobie, że zakres obowiązków na piśmie nie mógł uzasadniać pracy w pełnym wymiarze czasu tj. 8 godzin dziennie od poniedziałku do piątku.

Sąd pierwszej instancji wskazał, że dał wiarę zeznaniom córki płatnika składek D. C., ale nie wniosły one nic do sprawy, ponieważ świadek przebywała w spornym okresie na urlopie wychowawczym i z ubezpieczoną widziała się 3 razy. Nawet jeżeli to prawda to nie mogło to przesądzić o pracowniczym charakterze zatrudnienia ubezpieczonej.

Sąd Okręgowy zauważył, że w judykaturze zamiar obejścia prawa jest rozumiany jako czynność, która wprawdzie nie jest objęta zakazem prawnym, ale zostaje przedsięwzięta dla osiągnięcia skutku zakazanego przez prawo. Z punktu

widzenia formalnego umowa taka ma cechy niesprzeciwiające się ustawie, gdyż jej treść nie zawiera elementów wprost zabronionych przez prawo, ale zmierza do obejścia przepisów prawa.

W ocenie Sądu pierwszej instancji jedynym powodem sporządzenia umowy o pracę z dnia 01 lipca 2020 r. była chęć zabezpieczenia socjalnego ubezpieczonej A. K. poprzez jej fikcyjne zatrudnienie, a następnie zwolnienie z powodu likwidacji stanowiska pracy. Proceder ten okazał się jednak nieskuteczny, bowiem organ rentowy słusznie uznał umowę o pracę za nieważną.

Podsumowując powyższe rozważania, Sąd pierwszej instancji podkreślił, że dla ustalenia, że strony zawarły ważną umowę o pracę decydujące znaczenie ma to, czy umowa była realizowana w reżimie pracowniczym tj. czy ubezpieczona A. K. świadczyła pracę pod nadzorem i w miejscu wyznaczonym przez płatnika składek J. C. i otrzymywała z tego tytułu wynagrodzenie za pracę. Jak ustalono wyżej umowa o pracę z dnia 01 lipca 2020 r. została sporządzona nie w celu jej realizacji, ale w celu uzyskania świadczenia przedemerytalnego przez ubezpieczoną. Była zatem zawarta dla pozorów i w celu obejścia prawa, a to skutkowało jej nieważnością.

Z tych względów Sąd Okręgowy na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. orzekł jak w pkt. I sentencji wyroku .

O kosztach procesu orzeczono jak w pkt. II sentencji wyroku, w oparciu o art. 98 § 1 k.p.c. zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik procesu.

Z powyższym rozstrzygnięciem nie zgodziła się ubezpieczona zaskarżając je w całości i zarzucając mu:

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 6 ust 1 pkt 1 w z w. z art. 11 ust. 1 w z w. z art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez ich błędne niezastosowanie, a wskutek tego przyjęcie, że ubezpieczona nie pozostawała w stosunku pracy z zainteresowaną, podczas gdy wykonywała ona powierzone jej obowiązki pracownicze w reżimie pracowniczym;

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 22 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 roku – k.p. poprzez jego błędną wykładnię, skutkującą przyjęciem, iż pomiędzy pracownikiem, a pracodawcą nie występowały jakiegokolwiek elementy charakterystyczne dla stosunku pracy, podczas gdy analiza przedłożonego w sprawie materiału dowodowego potwierdza, że łączący strony stosunek prawny posiadał w przeważającej wadze elementy charakterystyczne dla stosunku pracy;

naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 83 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. k.c. poprzez jego błędne zastosowanie polegające na przyjęciu, że została zawarta pozorna umowa o pracę, podczas gdy umowa o pracę była realizowana, a tut. organ rentowy nie udowodnił, że umowa została zawarta dla pozorów;

naruszenie przepisów postępowania tj. art. 233 k.p.c., które miało istotny wpływ na treść wydanego w sprawie rozstrzygnięcia poprzez niedokonanie swobodnej a dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, co doprowadziło do błędnego ustalenia stanu faktycznego i przyjęcia, że:

umowa o pracę była zawarta dla pozorów, a zamiarem stron było jedynie uzyskanie przez skarżącą możliwości uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, podczas gdy w zebranych przez sąd materiale dowodowym znajdują się dokumenty potwierdzające wykonywanie przez skarżącą w spornym okresie pracy na rzecz płatnika składek, potwierdzają to także zeznania skarżącej, płatnika składek oraz przesłuchanych w sprawie świadków, a zawarta umowa zawierała elementy charakterystyczne dla umowy o pracę;

uznanie, iż zainteresowaną i ubezpieczoną nie łączył stosunek pracy w spornym okresie, podczas gdy w okresie od dnia nawiązania stosunku pracy, ubezpieczona wykonywała powierzone obowiązki pracownicze i otrzymywała w zamian umówione wynagrodzenie za pracę;

uznanie, iż zainteresowana i ubezpieczona w toku postępowania sądowego próbowały „poszerzyć” zakres obowiązków pracowniczych o obowiązki niewymienione w pisemnym ich zakresie, podczas gdy pracodawca może też wydawać polecenia pracownikowi, dotyczące pracy, które nie wynikają z zakresu obowiązków, ale nie są sprzeczne z przepisami prawa, a wykonywanie innych obowiązków potwierdziły zeznania ubezpieczonej, Zainteresowanej, świadka przesłuchanego w toku postępowania sądowego, oraz świadka przesłuchanego w toku postępowania rentowego;

naruszenie przepisów postępowania tj. art. 232 k.p.c., w zw. z art. 6 k.c., które miało istotny wpływ na treść wydanego w sprawie rozstrzygnięcia, poprzez ich niezastosowanie skutkujące uznaniem, że zainteresowaną i ubezpieczoną nie łączył stosunek pracy z uwagi na pozorną zatrudnienia, podczas gdy ciężar dowodu w przedmiotowej sprawie obciążał organ rentowy, a ten negując tytuł do ubezpieczeń społecznych, obowiązany był udowodnić, że ubezpieczona rzeczywiście osobiście pracy nie wykonywała i podjęła ją w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W oparciu o powyższe zarzuty apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania skarżącej, zasądzenie od organu pozwanego na rzecz skarżącej kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych; ewentualnie o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, przy uwzględnieniu kosztów procesu za postępowanie apelacyjne.

W odpowiedzi na apelację płatniczka składek wskazała, że w całości popiera stanowisko ubezpieczonej przedstawione w apelacji.

Organ rentowy w odpowiedzi na apelację oddalenie apelacji w całości oraz o zasądzenie od apelującej na rzecz pozwanego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przez radcę prawnego za II instancję w podwójnej wysokości wynikającej z norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się bezzasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji odpowiada prawu. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybił przepisom prawa procesowego, dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny w całości podzielił zarówno ustalenia, jak i rozważania prawne Sądu Okręgowego przyjmując je za własne i rezygnując z ponownego ich przytaczania.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutów apelacyjnych w zakresie naruszenia prawa procesowego wskazać należy, że zgodnie z art. 233 § 1 k.p.c. Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Granice swobodnej oceny dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c. wyznaczają zasady logicznego rozumowania, nakaz opierania się na dowodach przeprowadzonych prawidłowo, z zachowaniem wymagań dotyczących źródeł dowodzenia oraz bezstronności, nakaz wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, konieczność wskazania, na podstawie których dowodów dokonano ustaleń, a którym dowodom odmówiono wiarygodności i mocy. Swobodna ocena dowodów ujęta jest w ramy proceduralne, to znaczy, że musi odpowiadać warunkom określonym przez prawo procesowe - musi być dokonana na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału dowodowego. Sąd musi ocenić wszystkie przeprowadzone dowody oraz uwzględnić wszystkie towarzyszące im okoliczności, które mogą mieć znaczenie dla oceny mocy i wiarygodności tych dowodów. Musi też przeprowadzić selekcję dowodów, to jest dokonać wyboru tych, na których się oparł, i ewentualnie odrzucić inne, którym odmówił wiarygodności i mocy dowodowej (vide wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 21 października 2010 roku, sygn. akt I ACa 604/09, Lex nr 618204). W tym kontekście należy również zauważyć, że fakt, iż określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją apelującej, nie oznacza naruszenia art. 233 § 1 k.p.c.

Ocena dowodów należy bowiem do sądu orzekającego i nawet w sytuacji, w której z dowodu można było wywieść wnioski inne niż przyjęte przez sąd, nie dochodzi do naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 17 maja 2012 roku, sygn. akt VI ACa 31/12, Lex nr 1222137, wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 27 kwietnia 2012 roku, sygn. akt I ACa 269/12, Lex nr 1171320).

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, że – wbrew twierdzeniom apelującej – w okolicznościach rozpoznawanej sprawy Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w oparciu o cały zgromadzony materiał dowodowy i nie naruszył dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Przeprowadzona przez tenże Sąd ocena materiału dowodowego jest w całości logiczna i zgodna z zasadami doświadczenia życiowego, zaś podniesione w tym zakresie zarzuty stanowią w istocie jedynie niczym nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu pierwszej instancji. Sąd ten poczynił swoje ustalenia faktyczne na podstawie całokształtu zgromadzonych w toku postępowania dowodów, tj. przedłożonych dokumentów, zeznań, których wiarygodność, rzetelność i prawdziwość została przez Sąd pierwszej instancji oceniona w sposób prawidłowy.

W tym miejscu podkreślić należy, że nie jest wystarczającym uzasadnieniem zarzutu naruszenia normy art. 233 §1 k.p.c. przedstawienie przez stronę apelującą własnej oceny dowodów i wyrażenie dezaprobaty dla oceny prezentowanej przez sąd pierwszej instancji. Apelujący ma obowiązek wykazania naruszenia przez sąd paradygmatu oceny wynikającego z art. 233 §1 k.p.c., tj. wykazania, że sąd a quo wywiódł z materiału procesowego wnioski sprzeczne z zasadami logiki lub doświadczenia życiowego, względnie pominął w swojej ocenie istotne dla rozstrzygnięcia wnioski wynikające z konkretnych dowodów (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 24 stycznia 2013 roku, sygn. akt I ACa 1075/12, Lex nr 1267341).

Analizując treść złożonej apelacji należy stwierdzić, iż apelująca nie zdołała skutecznie wykazać przyczyn, które dyskwalifikowałyby możliwość uznania dokonanej przez Sąd pierwszej instancji oceny materiału dowodowego za prawidłową. W ocenie Sądu drugiej instancji, apelująca w niczym nie dowiodła, by sąd a quo wydający zaskarżony wyrok wykazał się brakiem logiki, doświadczenia życiowego, zdrowego rozsądku, czy też naruszył przepis prawny. Uzasadniając naruszenie przez Sąd pierwszej instancji art. 233 k.p.c., apelująca zasadniczo powieliła zarzuty zgłaszane w toku postępowania pierwszoinstancyjnego, z którymi to zarzutami, w sposób wyczerpujący i trafny, rozprawił się już Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia. W uzasadnieniu wyroku, Sąd meriti szczegółowo wytłumaczył dlaczego uznał, że w realiach niniejszej sprawy brak jest podstaw do uznania, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz płatnika na podstawie kwestionowanej umowy o pracę. Argumentacja apelującej kwestionującej oceną materiału dowodowego dokonaną przez Sąd Okręgowy w tym zakresie stanowiła, zdaniem Sądu odwoławczego, wyłącznie polemikę z ustaleniami poczynionymi przez Sąd pierwszej instancji.

Jednocześnie, wobec obszernego rozwinięcia zarzutów apelacji, które w większości powtarzają twierdzenia apelującej, że ubezpieczona wykonywała w spornym okresie pracę na rzecz płatnika składek w ramach zawartej umowy o pracę oraz powtórzenia w uzasadnieniu środka zaskarżenia niemal całości dotychczasowych twierdzeń, już na wstępie trzeba podkreślić, że sąd drugiej instancji nie ma obowiązku odrębnego odniesienia się do wszystkich argumentów strony apelującej (vide: wyroki Sądu Najwyższego z 5 listopada 2015 r., V CSK 13/15, z 13 października 2017 r., I CSK 46/17, z 5 października 2018 r., I CSK 608/17, oraz postanowienia Sądu Najwyższego z 8 lutego 2018 r., II CSK 203/17 i z 12 kwietnia 2019 r., I CSK 368/18). Wystarczająca jest bowiem zbiorcza ocena zarzutów, jeśli z uzasadnienia orzeczenia wynika, że racje podniesione w apelacji zostały w całości rozważone przez sąd drugiej instancji (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 7 listopada 2019 r., I CSK 433/18).

Wskazać należy, że w niniejszym postępowaniu spór koncentrował się na kwestii, czy ubezpieczoną A. K. od dnia 01 lipca 2020 r. do dnia 31 lipca 2021 r. łączył z płatnikiem składek J. C. stosunek pracy, a zatem czy ubezpieczona uzyskała status pracownika w rozumieniu przepisu art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2022, poz.1009 t.j. ze zm., dalej: ustawa systemowa) oraz art. 22 k.p.

Sąd pierwszej instancji prawidłowo powołał się na normy prawne wynikające

zacytowanych przez niego przepisów (art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1, art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 2 i 22 § 1 k.p.)

Do nawiązania stosunku pracy dochodzi poprzez zawarcie pomiędzy pracownikiem a pracodawcą umowy o pracę. Samo jednak zawarcie umowy o pracę nie jest wystarczające, bowiem jedynie rzeczywiste pozostawanie w stosunku pracy, daje podstawę do podlegania ubezpieczeniom. Przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki przez podmiot, który nie świadczy pracy w reżimie pracowniczym, nie stanowi przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym i stania się jego podmiotem. Skutku takiego nie wywołuje zawarcie umowy o pracę, której strony stwarzają pozory realizacji czynności odpowiadających treści art. 22 k.p., czyli wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, za wynagrodzeniem, odpowiadającym ilości i jakości świadczonej pracy (art. 78 k.p.).

Z powyższego wynika zatem, że tylko nawiązanie stosunku pracy i jej rzeczywiste wykonywanie w ramach istniejącego stosunku pracy skutkuje powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie – pierwszy, na co dzień, drugi, na wypadek zdarzeń losowych. Stosunek pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest więc konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Podkreślenia wymaga, że uruchomienie pracowniczego stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. O ważności stosunku pracy decyduje również to, czy oświadczenia woli zawarte w umowie o pracę łączącej strony nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność bądź bezskuteczność. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi przy tym nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie.

Warunkiem sine qua non pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest zatem istnienie faktycznego stosunku pracy. Z powyższych względów, na istnienie stosunku pracy składa się przede wszystkim zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej w umowie pracy, na warunkach z umowy wynikających.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 26 września 2006 r. (II UK 2/06, LEX nr 1615997) 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. Kwestia ważności zawartej umowy o pracę w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym pozostaje na drugim planie, albowiem o nieobjęciu tym ubezpieczeniem w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy, lecz fakt niepozostawania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. Z powyższego wynika, że mimo istnienia formalnej umowy o pracę, możliwe jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach faktycznych zawarta ona została dla pozorów (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) tak jak w niniejszym przypadku.

Ubezpieczona zarzuciła, że zaskarżone rozstrzygnięcie zostało wydane z naruszeniem art. 233 k.p.c., polegającym na dokonaniu swobodnej a dowolnej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Rozwijając powyższy zarzut, ubezpieczona wskazała w pierwszej kolejności, że naruszenie to skutkowało nieprawidłowym przyjęciem, że umowa o pracę była zawarta dla pozorów, a zamiarem stron było jedynie uzyskanie przez skarżącą możliwości uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, podczas gdy w zebranych przez sąd materiale dowodowym znajdują się dokumenty potwierdzające wykonywanie przez skarżącą w spornym okresie pracy na rzecz płatnika składek. Ponadto taki stan rzeczy potwierdzają zdaniem apelującej także jej zeznania, zeznania płatnika składek oraz przesłuchanych w sprawie świadków. Natomiast zawarta umowa w ocenie skarżącej zawierała elementy charakterystyczne dla umowy o pracę. Jednocześnie zarzucane naruszenie przejawiało się zdaniem skarżącej również w uznaniu, że stron nie łączył stosunek pracy w spornym okresie, podczas gdy w okresie od dnia nawiązania stosunku pracy, ubezpieczona wykonywała powierzone obowiązki pracownicze i otrzymywała w zamian umówione wynagrodzenie za pracę. Jednocześnie zarzucane naruszenie swobodnej oceny dowodów miało również jej zdaniem przejawiać się w nieprawidłowym

uznaniu, iż strony umowy w toku postępowania sądowego próbowały „poszerzyć” zakres obowiązków pracowniczych o obowiązki niewymienione w pisemnym ich zakresie. Apelująca wskazała, że pracodawca może też wydawać polecenia pracownikowi, dotyczące pracy, które nie wynikają z zakresu obowiązków, ale nie są sprzeczne z przepisami prawa. Zdaniem skarżącej wykonywanie innych obowiązków potwierdziły jej zeznania oraz zeznania zainteresowanej, jak i świadka przesłuchanego w toku postępowania sądowego oraz świadka przesłuchanego w toku postępowania rentowego.

Mając jednak powyższe na uwadze, należało przyznać rację Sądowi pierwszej instancji, że zeznań ubezpieczonej oraz zainteresowanej nie sposób było uznać za wiarygodne, zaś przedstawiany przez nie obraz, należało uznać za wykreowany wyłącznie na potrzeby niniejszego postępowania. Nie sposób ponadto przyznać racji apelującej, że wykonywanie innych obowiązków przez ubezpieczoną miały potwierdzić zeznania świadka, bowiem jak słusznie zauważył Sąd Okręgowy nie wnosiły one nic do sprawy, albowiem świadek przebywała w spornym okresie na urlopie wychowawczym, a z ubezpieczoną widziała się 3 razy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w zebranych materiale dowodowym brak jest dowodów potwierdzających rzeczywiste wykonywanie pracy przez ubezpieczoną, a zeznania zarówno ubezpieczonej, jak i płatnika, jako osób bezpośrednio zainteresowanych korzystnym rozstrzygnięciem sprawy nie stanowią wiarygodnego materiału dowodowego. Apelująca, poza odbiegającymi od zasad logiki interpretacji przedstawionych dowodów, nie wskazała na podstawie jakich dowodów Sąd Okręgowy winien poczynić odmienne ustalenia faktyczne, a zatem zarzuty nie zostały należycie poparte dowodowo, a nadto nie wykazano, że Sąd pierwszej instancji dokonując oceny dowodów w sposób rażący naruszył obowiązujące dyrektywy oceny. Jak wyżej zostało podniesione, sąd drugiej instancji bez stwierdzenia rażącego naruszenia zasad oceny dowodów nie może ingerować w ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku.

Żaden z zebranych dowodów w sprawie nie potwierdził faktycznego wykonywania przez ubezpieczoną pracy w warunkach umowy o pracę, w tym przede wszystkim pracowniczego podporządkowania. Wręcz przeciwnie, ze zgromadzonego

w sprawie materiału dowodowego wynika, że A. K. oraz J. C. współpracowały ze sobą od wielu lat. Płatniczka składek działalność gospodarczą prowadziła bowiem od 1990 r. i praktycznie od początku nawiązała współpracę z ubezpieczoną, która w ramach prowadzonej przez nią działalności rachunkowo-księgowej zapewniała jej obsługę w związku z prowadzeniem spraw księgowych. Pomimo iż od marca 2020 r. sklep (...) był nieczynny z powodu pandemii, a ona sama prowadziła sprzedaż jedynie w ramach handlu obwoźnego, w dniu 1 lipca 2020 r. zawarła ona z A. K. umowę o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy, powierzając ubezpieczonej pracę na stanowisku pracownika administracyjno-biurowego. Ponadto, pomimo zawarcia powyższej umowy, do dnia 30 września 2020 r. J. C. zlecała A. K. prowadzenie spraw finansowo-księgowych z wykorzystaniem jej programów księgowych, gdyż płatniczka składek pomimo stworzenia stanowiska pracy, do którego niezbędne były specjalistyczne programy, takowych nie zakupiła. Na mocy umowy z dnia 30 września 2020 r. A. K. jako pracownik udzieliła nieodpłatnie dostępu do programu księgowego swojemu pracodawcy. Zatem do tego dnia sposób wykonywania obowiązków przez ubezpieczoną odbywał na takich samych zasadach, jak sprzed dnia zawarcia umowy o pracę. Nie bez znaczenia pozostawały również dalsze okoliczności, jak to, że od 1 lutego 2021 r. obsługę finansową płatniczki składek prowadziło biuro (...), zaś w dniu 28 czerwca 2021 r. płatniczka składek wypowiedziała ubezpieczonej umowę o pracę z uwagi na likwidację stanowiska pracy. W konsekwencji ubezpieczona od dnia 2 sierpnia 2021 r. była osobą bezrobotną, zaś w dniu 3 lutego 2022 r. wystąpiła z wnioskiem o przyznanie jej świadczenia emerytalnego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego taka chronologia zdarzeń świadczy o tym, że ubezpieczona nie miała zamiaru świadczyć pracy w ramach pracowniczego stosunku pracy, lecz o tym, że strony podpisały umowę o pracę bez wzajemnych zobowiązań wyłącznie w celu uzyskania przez ubezpieczoną świadczenia przedemerytalnego.

O słuszności takiego stanowiska świadczy chociażby wspomniany fakt wykonywania przez ubezpieczoną obowiązków w początkowym okresie w ramach dotychczas obowiązującej współpracy związanej z prowadzoną przez nią działalnością gospodarczą

Na podkreślenie zasługuje również fakt, że A. K. prowadząc od dnia 1 lipca 2020 r. sprawy kadrowe i pracownicze na rzecz J. C., jako jej pracodawcy, jednocześnie do dnia 30 września 2020 r. prowadziła działalność gospodarczą, w z związku z którą prowadziła obsługę księgową swojego pracodawcy. Co szczególnie istotne, w tym czasie sklep (...) był zamknięty, zaś płatniczka prowadziła sprzedaż obwoźną. W tym stanie rzeczy, jak słusznie wskazał Sąd pierwszej instancji, nie sposób było uznać wiarygodne twierdzeń ubezpieczonej i płatniczki, że codziennie – od poniedziałku do piątku – i w pełnym wymiarze czasu pracy – przez 8 godzin dziennie – A. K. miała wykonywać czynności związane z prowadzeniem spraw kadrowych i pracowniczych zwłaszcza wobec rozmiaru prowadzonej przez płatniczkę działalności i okresu pandemii. Jednocześnie nie sposób było przemilczeć, że we wskazanym czasie ubezpieczona była jedynym pracownikiem J. C.. Choć na skutek powrotu innej pracownicy do pracy z dniem 1 października 2020 r. sytuacja uległa zmianie, to mając jednak na uwadze fakt, iż pracownica ta wykonywała pracę na 1/8 etatu, nie sposób było w dalszym ciągu uznać, aby ubezpieczona przez cały wymiar czasu pracy wykonywała sprawy pracownicze. Prawidłowo zauważył Sąd Okręgowy, że jakkolwiek sama ubezpieczona oraz płatniczka składek w swoich zeznaniach powołując się na szereg innych czynności, starały się konsekwentnie wykazać, że wykonywane przez ubezpieczoną czynności zajmowały jej każdego dnia po 8 godzin dziennie, to jednak ich twierdzenia nie mogły być uznane za wiarygodne. Natomiast powoływanie się na rzekome dodatkowe czynności, których wykonywanie definitywnie nie miało nic wspólnego z powierzonym jej stanowiskiem pracy rzeczywiście należało potraktować jako próbę poszerzenia zakresu obowiązków ubezpieczonej, podyktowaną potrzebami procesu. Nie sposób bowiem dać wiary, że ubezpieczona jako pracownik administracyjny miała mieć dodatkowe obowiązki, takie jak: „załadowywanie towaru na samochód, wycinanie etykiet z produktów, mycie pojemników, sprzątanie zaplecza, mycie chłodni” (zeznania J. C., k. 62 akt).

Sąd odwoławczy zwrócił również na kwestie związane z wysokością ustalonego przez strony wynagrodzenia. Jak wynika bowiem z zeznań ubezpieczonej (k. 63 akt) początkowo pracowała ona na rzecz J. C. w ramach zawartej umowy o pracę

i jednocześnie prowadziła działalność gospodarczą. Przy czym, jak wskazała ubezpieczona, decyzję o podjęciu zatrudnienia podjęła w związku z chęcią zamknięcia działalności. Co szczególnie istotne, prowadzenie działalności gospodarczej zakończyła ona z dniem 30 września 2020 r., przy czym na koniec tego miesiąca jej dochód wynosił 14 tys. złotych. Słusznie zatem organ rentowy zasygnalizował pewien brak logiki

w postępowaniu A. K. w związku z podjęciem pracy za wynagrodzeniem 2.600 zł brutto, kosztem likwidacji działalności gospodarczej, przynoszącej jej

w ostatnim miesiącu jej prowadzenia dochód kilkukrotnie wyższy.

Również nie sposób takiej logiki dopatrzeć się po stronie płatniczki składek

w zatrudnieniu ubezpieczonej. W sprawie bowiem żadną miarą nie wykazano istnienia po jej stronie potrzeby gospodarczej w zatrudnieniu pracownika w pełnym wymiarze czasu pracy. Jak wyżej wspomniano nie sposób było dać wiary, że ubezpieczona rzeczywiście mogła wykonywać czynności przewidziane na jej stanowisku pracy codziennie w pełnym wymiarze pracy. Niezależnie od powyższego, nie sposób jednak było odnieść się do kwestii związanych z rzekomym rozwojem działalności prowadzonej przez J. C., co de facto miało przemawiać za zatrudnieniem ubezpieczonej. Płatniczka w swoich zeznaniach powołała się bowiem na chęć otworzenia nowego sklepu, który jednak nie został otwarty. W zeznaniach zarówno ubezpieczonej, jak i płatniczki składek nie sposób dopatrzeć się logiki, zaś podnoszone przez nie twierdzenia są ze sobą wewnętrznym sprzeczne i wzajemnie się wykluczają.

Przy ocenie okoliczności niniejszej sprawy bardzo istotna pozostaje również okoliczność, że J. C. podała, iż rzekomo utworzyła stanowisko pracy

dla ubezpieczonej, pomimo tego, że miesiąc przed zatrudnieniem ubezpieczonej składała wnioski o dofinansowanie wynagrodzenia do stanowisk pracy oraz wnioski o świadczenie postojowe.

Jak wynika z ugruntowanego stanowiska judykatury - racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, dlatego że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy, której przedmiotem jest świadczenie pracy za wynagrodzeniem, leży przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno - organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku stanowiącym podstawę zatrudnienia, wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Zasady logiki i doświadczenia życiowego nakazują stwierdzić, że pracodawca tworzy nowe miejsce pracy z uwagi na gospodarczą potrzebę zatrudnienia pracownika i opłacalność tej decyzji, nie zaś jedynie w celu stworzenia mu ochrony ubezpieczeniowej, czy umożliwienia mu skorzystania ze świadczeń. Okoliczności zatrudnienia A. K. nie wykazują takiej gospodarczej potrzeby zatrudnienia jej na podstawie umowy o pracę. Znamienną jest również okoliczność utworzenia nowego stanowiska pracy – w okolicznościach całkowicie tego nie uzasadniających. Podjęcie decyzji o utworzeniu wspomnianego stanowiska pracy i zatrudnienia

ubezpieczonej przypadła bowiem na szczyt epidemii koronawirusa w Polsce, co związane było z licznymi obostrzeniami w postaci m.in. zamykania sklepów.

Przy czym nie sposób pominąć, iż podjęcie decyzji o konieczności likwidacji powyższego stanowiska pracy, a co za tym idzie zwolnienia ubezpieczonej, przypadało na okres, gdy od obostrzeń tych odchodzono.

Nawiązując do stanowiska ubezpieczonej, wypada zauważyć, że strony istotnie mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, jednak zasada swobody zawieranych umów doznaje ograniczenia w sytuacji, w której zawarcie postanowień umownych prowadzi do naruszenia prawa, obejścia obowiązujących przepisów prawa, do nadużycia prawa, czy wreszcie naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej. Oczywistym jest, że treść lub cel stosunku prawnego nie mogą sprzeciwiać się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c. w związku z art. 300 k.p.). W przypadku każdej umowy o pracę, podstawą jej zawarcia może być jedynie uzasadniona potrzeba o charakterze ekonomicznym, znajdująca oparcie w charakterze prowadzonej działalności. To potrzeba gospodarcza pracodawcy determinuje zatrudnienie. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie ważności umowy o pracę, racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla tej oceny. Przy czym należy stanowczo podkreślić, że dla stwierdzenia stosunku pracy jedną z kluczowych okoliczności jest podporządkowanie pracownika poleceniom pracodawcy.

W analizowanej sprawie wszystkie zaistniałe okoliczności oczywiście wykluczały istnienie między stronami stosunku pracy.

Pamiętać trzeba, że sąd jest władny ocenić dowody w konkretny sposób, nawet gdyby można było wywieść z nich inne wnioski, o ile jest to dokonane w sposób zgodny z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności sprawy. Sąd drugiej instancji zwraca uwagę na owe okoliczności. Zeznania stron ewentualnego stosunku pracy, a także szereg innych elementów składających się na niniejszą sprawę w sposób logiczny wskazują na to, że ubezpieczonej i płatniczki składek nie łączył stosunek pracy. Nie został on nawiązany w wyniku zawarcia umowy o pracę, która była czynnością pozorną. Jej strony bowiem nie miały zamiaru doprowadzić do zatrudnienia w reżimie pracowniczym, bowiem ani odwołująca nie chciała świadczyć pracy w rozumieniu art. 22 k.p., ani też płatniczka składek nie chciała takiej pracy przyjmować i płacić za nią wynagrodzenia. W niedługiej perspektywie podjęto decyzję o konieczności likwidacji utworzonego specjalnie dla ubezpieczonej stanowiska pracy, a wcześniej nawiązania współpracy z innym biurem księgowym.

Samo wytworzenie dokumentacji dotyczącej nawiązania stosunku pracy (zaświadczenie o zdolności do pracy, czy odbyciu szkolenia BHP, listy obecności, potwierdzenia przelewów za pracę) wobec braku innej wiarygodnej dokumentacji potwierdzającej wykonanie umówionej pracy, nie może skutkować aprobatą twierdzenia, że doszło do rzeczywistego nawiązania i wykonywania tego stosunku prawnego. W szczególności, że w sprawie nie przedłożono żadnych materialnych dowodów świadczenia pracy, innej niż uprzednio przez nią wykonywana w ramach umowy o obsługę księgową. Pozorowano jedynie udział ubezpieczonej w zakresie nawiązania stosunku pracy oraz świadczenia

pracy, w tym w wykonywaniu dodatkowych czynności całkowicie niezwiązanych z charakterem jej stanowiska pracy, czy jej kompetencjami.

Co szczególnie znamienne, zarówno ubezpieczona jak i płatniczka nie były w stanie wykazać, że na podstawie umowy o pracę z 1 lipca 2020 r. faktycznie doszło do nawiązania i wykonywania stosunku pracy. Nie wykazano, aby zgodnie z przedstawionym zakresem jej obowiązków, faktycznie wykonywała stale i na pełen etat pracę na rzecz płatnika, polegającą na: organizowaniu i koordynowaniu pracy w biurze, sporządzaniu dokumentacji kancelaryjno – biurowej, sporządzaniu list płac, obsłudze interesantów, obsłudze urzędów biurowych, konserwowaniu sprzętu i urzędów oraz sporządzaniu dokumentacji prawnej i spraw pracowniczych. Z pewnością o wykonywaniu tych obowiązków nie świadczą dostarczone dowody w postaci dokumentów załączonych do odwołania. Dowody te nie dały podstaw do stwierdzenia, że ubezpieczona faktycznie świadczyła na rzecz płatnika pracę w ramach stosunku pracy.

Zdaniem Sądu odwoławczego, ujawnione w niniejszej sprawie okoliczności dają dostateczną podstawę do przyjęcia, że strony złożyły oświadczenie woli o nawiązaniu stosunku pracy dla pozoru jedynie w celu uzyskania świadczenia z ubezpieczenia społecznego w postaci świadczenia przedemerytalnego, bowiem logiczne powiązanie zdarzeń w całość, przy braku materialnych dowodów wykonywania pracy, stanowi wieloaspektową podstawę do poczynienia ustaleń co do rzeczywistej woli stron umowy, zaś ustalenia takie stanowią element stanu faktycznego. Organ rentowy słusznie stwierdził, że strony zawarły pozorną umowę o pracę, bowiem stosunek pracy w rzeczywistości nie zaistniał, a co za tym idzie, nie powstał tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że o rozstrzygnięciu w sprawie nie decydował fakt, iż strony zawarły umowę o pracę w celu uzyskania przez apelującą świadczenia z ubezpieczenia społecznego. W orzecznictwie utrwalone jest już stanowisko, które podziela także sąd odwoławczy w składzie rozpoznającym niniejszą sprawę, że podjęcie pracy we wskazanym celu jest dopuszczalne i nie świadczy o intencji obejścia prawa czy też o nieważności umowy. Natomiast w analizowanej sprawie okolicznością uniemożliwiającą objęcie A. K. ubezpieczeniem społecznym był fakt,

że strony zawarły umowę o pracę z góry zakładając, że nie będą realizowały swoich praw i obowiązków w ramach stosunku pracy. Ich oświadczenia woli w przedmiocie zawarcia umowy o pracę były pozorne, a przez to nieważne.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację w całości.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania, na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. i 108 § 1 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 oraz § 15 ust. 3 pkt 1 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265), uwzględniając przy tym nakład pracy radcy prawnego, przyznając je zgodnie z wnioskiem pełnomocnika w podwójnej wysokości, w kwocie 480 zł za postępowanie przed Sądem Apelacyjnym.

Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk