

Sygn. akt III AUa 635/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 17 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Beata Górską (spr.)
Sędziowie:	SSA Jolanta Hawryszko SSA Urszula Iwanowska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Katarzyna Kaźmierczak

po rozpoznaniu w dniu 12 kwietnia 2018 r. w Szczecinie

sprawy K. C. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o objęcie ubezpieczeniem społecznym

na skutek apelacji ubezpieczonego

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 12 lipca 2017 r. sygn. akt IV U 710/16

1. oddala apelację,
2. odstępuje od obciążenia K. C. (1) kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Urszula Iwanowska SSA Beata Górską SSA Jolanta Hawryszko

Sygn. akt III AUa 635/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją nr (...) z dnia 23 maja 2016 roku ustalił, że K. C. (1), jako pracownik płatnika składek B. H. (1), nie podlega od dnia 1 czerwca 2013 roku obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu). W uzasadnieniu wskazał, że zebrany w trakcie postępowania materiał dowodowy pozwala na ustalenie, że zawarcie przez K. C. (1) z B. H. (1) umowy o pracę było zaplanowane i ukierunkowane nie na świadczenie pracy, ale wyłącznie na uzyskanie uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Zdaniem organu rentowego K. C. (1) nie podjął żadnych czynności związanych z podpisaną w dniu 30 października 2012 roku umową o pracę na stanowisku przedstawiciela handlowego, gdyż od dnia 29

listopada 2012 roku przebywał na długotrwałych zwolnieniach lekarskich, a następnie na urlopowach wypoczynkowych. Organ rentowy uznał, że nie wykonywał on żadnych czynności związanych z zawartą umową. Dodatkowo ani płatnik składek ani K. C. (1) nie udokumentowali wypłaconego wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, jak i za dni w których K. C. (1) przebywał na zwolnieniach lekarskich. Wątpliwości organu budził również fakt, że płatnik składek B. H. (1) postanowieniem Sądu Rejonowego w Koszalinie z dnia 14 stycznia 2013 roku (data uprawomocnienia orzeczenia - 5 lutego 2013 roku), posiadał zakaz prowadzenia działalności gospodarczej na okres 5 lat. W ocenie organu rentowego zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej na skutek orzeczenia sądu było o równoznaczne z wypowiedzeniem umowy o pracę K. C. (1). Wobec czego (uwzględniając trzymiesięczny okres wypowiedzenia) stosunek pracy pomiędzy B. H. (1) a K. C. (1) winien ustać z dniem 1 czerwca 2013 roku.

Ubezpieczony K. C. (1) nie zgodził się z przedmiotową decyzją organu rentowego. Wniósł o jej zmianę poprzez przyjęcie, że podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnego, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu. W uzasadnieniu wskazał, że wydany przez Sąd Rejonowy w Koszalinie w dniu 14 stycznia 2013 roku zakaz prowadzenia działalności gospodarczej na gruncie prawa pracy nie wywiera żadnych skutków prawnych w postaci uznania nieważności czynności prawnych dla umów już zawartych. Ponadto w ocenie ubezpieczonego nieprawidłowe są wnioski organu rentowego, ażeby od dnia 29 listopada 2012 roku nie podjął żadnych czynności związanych ze świadczeniem pracy.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie od ubezpieczonego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. Wskazał, że w związku z wątpliwościami dotyczącymi zatrudnienia ubezpieczonego K. C. (1), przeprowadził postępowanie wyjaśniające. W trakcie którego ustalił, że od dnia 29 listopada 2012 roku ubezpieczony nieprzerwanie przebywał na zasilku chorobowymi i świadczeniu rehabilitacyjnym. W ocenie organu rentowego płatnik składek w porozumieniu z ubezpieczonym fikcyjnie utrzymuje stanowisko pracy ubezpieczonego K. C. (1).

Wyrokiem z dnia 12 lipca 2017 roku Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie oraz zasądził od ubezpieczonego K. C. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. 3600 zł (trzy tysiące sześćset złotych) tytułem zwrotów kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że B. H. (1) od 22 grudnia 2003 roku był zgłoszony do ewidencji działalności gospodarczej jako osoba prowadząca działalność gospodarczą. Głównym przedmiotem działalności była produkcja plandek / tworzyw sztucznych oraz ich montaż.

Postanowieniem Sądu Rejonowego w Koszalinie z dnia 14 stycznia 2013 roku w sprawie o sygn. akt VII Gzd 27/12, pozbawiano B. H. (1) prawa do prowadzenia działalności gospodarczej na własny rachunek oraz pełnienia członka rady nadzorczej, reprezentanta lub pełnomocnika w spółce handlowej, przedsiębiorstwie państwowym, spółdzielni, fundacji lub stowarzyszeniu na okres 5 lat. Powyższe postanowienie uprawomocniło się z dniem 5 lutego 2013 roku.

W dniu 30 października 2012 roku K. C. (1) zawarł umowę o pracę z B. H. (1). Ubezpieczony zatrudniony został na stanowisku przedstawiciela handlowego za wynagrodzeniem 4.200,00 zł. Do jego obowiązków miało należeć nawiązywanie kontaktów handlowych oraz budowanie stałych relacji z klientami na obsługiwanym terenie, a także zapewnienie odpowiedniego poziomu sprzedaży na podległym mu terenie. Ubezpieczony przeszedł szkolenie wstępne (...).

K. C. (1) 3 listopada 2012 roku był uczestnikiem wypadku komunikacyjnego. Dnia następnego został przyjęty do Szpitala Wojewódzkiego w K. na Oddział (...) Urazowej z rozpoznaniem złamania kości promieniowej lewej i licznymi złamaniami twarzoczaszki. Wypisany ze szpitala został w dniu 9 listopada 2012 roku

Do ubezpieczeń społecznych ubezpieczony został zgłoszony przez płatnika składek w dniu 7 listopada 2012 roku

Od dnia 29 listopada 2012 roku do 29 maja 2013 roku K. C. (1) przebywał na zasiłku chorobowym. W okresie od 30 maja 2014 roku do 24 maja 2015 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne. 15 maja 2014 roku K. C. (1) w związku z przebytych wcześniej urazem, ponownie trafił do szpitala.

Jak wynika z zeznań E. S., B. H. (1) w latach 2012-2014 wspomagał ją w prowadzeniu jej własnej działalności gospodarczej. E. S. działała początkowo w branży reklamowej, później przebranżowiła się na usługi budowlane. Wspólnie z B. H. (1) stawiali namioty pod wynajem. Siedziba firmy mieściła się w K. przy ulicy (...). Kobieta zawarła umowę najmu lokalu i opłacała wszystkie związane z działalnością rachunki. Wynajmowała halę i dwa pomieszczenia gospodarcze. Zeznała, że w spornym okresie B. H. (1) nie prowadził własnej działalności gospodarczej na własny rachunek. Na pewno nie zatrudniał wówczas żadnych pracowników, ani tym bardziej K. C. (1).

K. C. (1) zna A. K. (1) od 8-10 lat i rozmowy na temat zakupu plandek/banerów reklamowych w/w prowadzili przez rok.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wszczął postępowanie wyjaśniające dotyczące podlegania K. C. (1) ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u B. H. (1). Ostatecznie, organ rentowy decyzją nr (...) z dnia 23 maja 2016 roku, stwierdził, że ubezpieczony K. C. (1) jako pracownik u płatnika składek B. H. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 1 czerwca 2013 roku

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał odwołanie za bezzasadne.

Na wstępie sąd I instancji zauważył, że zaskarżona decyzja organu rentowego koncentrowała się na kwestii wyłączenia K. C. (1) z obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownika u płatnika składek B. H. (1) od 1 czerwca 2013 roku. Sąd Okręgowy wyjaśnił przy tym, że w związku z okolicznościami sprawy Sąd ocenił też, czy tytułem do podlegania ubezpieczeniu społecznemu była ważna czynność prawna tj. czy umowa o pracę została przez strony tego stosunku prawnego faktycznie nawiązana, bowiem tylko niefikcyjny stosunek pracy może stanowić tytuł do ubezpieczenia społecznego pracownika i do niego należy odnosić rozważania o ewentualnym trwaniu tego stosunku prawnego także w okresie od 1 czerwca 2013 roku.

Przystępując do wyjaśnienia motywów wydanego rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy wskazał, że tytułem do obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 roku poz.887 z późn.zm.), chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 w/w ustawy, jak i wypadkowego na podstawie art. 12 ust. 1 w/w ustawy, jest zgodnie z art. 8 ust. 1 w/w ustawy pozostawanie w stosunku pracy przy czym, na podstawie art. 13 pkt 1 w/w ustawy, ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Mając to na uwadze w pierwszej kolejności sąd I instancji zbadał, czy między K. C. (1) a zgłaszającym go do pracowniczego ubezpieczenia płatnikiem składek B. H. (1) został nawiązany stosunek pracy w rozumieniu art. 22 Kodeksu pracy. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że w orzecznictwie nie budzi kontrowersji, że pojęcie stosunku pracy, o jakim mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest równoznaczne z pojęciem stosunku pracy definiowanego przez art. 22 k.p. (por. np. uzasadnienie wyroku SN z 13 lipca 2005 roku, IUK 296/04, OSNP 2006/9-10/157). Zgodnie z art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Stosunek pracy to więc prawna o charakterze dobrowolnym i trwałym, łącząca pracownika i pracodawcę, której treścią jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę. O tym, czy strony łączy stosunek pracy rozstrzygają warunki, w jakich praca jest wykonywana - na rzecz pracodawcy, pod jego kierownictwem, w czasie i miejscu przez pracodawcę wskazanym (Maria Teresa Romeroku komentarz do art. 22 k.p., (w:) Prawo pracy. Komentarz, 4. wydanie, LexisNexis, 2009). Praca musi być świadczona przez pracownika w sposób stały i systematyczny. Jedną z cech stosunku pracy jest wszak wykonywanie pracy rozumianej czynnościowo, czyli powtarzanej w codziennych lub dłuższych odstępach czasu, niebędącej jednorazowym wytworem (dziełem)

lub czynnością jednorazową (Tadeusz Zieliński, komentarz do art. 22 k.p., (w: Ryszard Celeda, Ewa Chmielek - Lubińska, Ludwik Florek (red.), Anna Hintz, Andrzej Kijowski, Elżbieta Szemplińska, Barbara Wagner, Tadeusz Zieliński Kodeks pracy. Komentarz, 4. wydanie, Dom Wydawniczy ABC, 2005).

Sąd Okręgowy dalej wskazał, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję zarzucił, że kwestionowana umowa o pracę pomiędzy K. C. (1) a B. H. (1) nie była efektywnie wykonywana i zawarta została jedynie dla pozoru, w rozumieniu art. 83 k.c. Stosownie do powołanego przepisu strony, które dokonują takiej pozornej czynności prawnej, próbują wywołać wobec osób trzecich rzeczywiste, prawdziwe przeświadczenie, że ich zamiarem jest wywołanie skutków prawnych objętych treścią ich oświadczeń woli.

Sąd I instancji zauważył zatem, że umowę o pracę uznaje się za zawartą dla pozoru, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy. Jeżeli jedynym celem umowy było umożliwienie skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, umowę należy uznać za nieważną na podstawie art. 83 k.c. Nie można jednak przyjmować pozorności zawarcia umowy o pracę w sytuacji, gdy umowa ta była faktycznie realizowana, choćby celem osoby podejmującej zatrudnienie było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (por. wyrok SN z dnia 4 sierpnia 2005 roku. U UK 321/04, OSNP 2006/11-12/190; wyrok SN z dnia 18 maja 2006 roku, II UK 164/05, LEX nr 192462). Istotnym jest jedynie czy w związku z zawarciem umowy o pracę, zobowiązania z niej wynikające były wykonywane, a konkretnie czy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 roku, II UKN 258/00, wyrok Sądu Najwyższego z 5 października 2005 roku, I UK 32/05, OSNP 2006/15-16/249). 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.

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w rozpoznawanej sprawie nie ulega wątpliwości, że K. C. (1) i B. H. (1) sporządzili dokument nazwany umową o pracę. Ponadto z dokumentów (k.105) wynika, że sporządzona została również lista obecności na której w dniach 30-31 października 2012 roku i 2 listopada 2012 roku widnieje podpis K. C. (1). Została sporządzona również dokumentacja pracownicza ubezpieczonego (m.in. kwestionariusz osobowy, zakres obowiązków, oświadczenia, karta szkolenia BHP).

Dokonując analizy akt sprawy i zeznań słuchanych w sprawie świadków, Sąd Okręgowy ostatecznie uznał jednak, iż okoliczności i dowody w sprawie w sposób przekonywujący świadczą o pozornym charakterze zatrudnienia K. C. (1) od dnia 30 października 2012 roku.

Sąd I instancji w pierwszej kolejności zauważył, że jak wynika z zeznań świadka E. S., B. H. (1) nigdy nie zatrudnił K. C. (1). Świadek zeznała, że w latach 2012-2014 B. H. (1) wspomagał ją w prowadzeniu jej własnej działalności gospodarczej. W sposób szczegółowy opisała ona charakter i rodzaj współpracy z B. H. (1). Podkreśliła, że samodzielnie zawarła umowę najmu lokalu, w którym prowadziła działalność i sama opłacała wszystkie wyniki z tego tytułu zobowiązania. Stanowczo podkreśliła, że nie było możliwości aby B. H. (1) poza współpracą z nią, prowadził na własny rachunek działalność ani tym bardziej, aby w owym czasie zatrudnił K. C. (1). Sąd Okręgowy wskazał, że uznał za wiarygodne zeznania świadka, albowiem są one spójne z pozostałym materiałem dowodowym zebrany w sprawie. W ocenie Sądu I instancji mało prawdopodobnym wydaje się być aby E. S. (wówczas partnerka B. H. (1)) nie dostrzegła, że z jej konta było wypłacane wynagrodzenie które rzekomo K. C. (1) miał przekazywać B. H. (1).

Sąd Okręgowy wyjaśnił dalej, że nie dał wiary zeznaniom płatnika składek B. H. (1). Słuchany w charakterze świadka zeznał, że w dalszym ciągu zatrudnia ubezpieczonego i wypłaca mu wynagrodzenie pomimo, że sam osiąga on dochód wyłącznie z zatrudnienia w Niemczech. Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że w sposób całkowicie sprzeczny z zeznaniami E. S. opisywał on w jak w latach 2012-2013 prowadził własną działalność gospodarczą. Zeznał, że zatrudnił K. C. (1) jako przedstawiciela handlowego za wynagrodzeniem w wysokości 4.200,00 zł, ale nie przedłożył żadnych dowodów na wypłatę ubezpieczonemu wynagrodzenia. Ponadto niekonsekwentnie zeznawał, iż wynagrodzenie K. C. (1) wypłacane było przez niego bezpośrednio z konta E. S., a czasem w formie gotówkowej. W ocenie Sądu I instancji

zeznania płatnika składek B. H. (1) nie polegają na prawdzie i mają za zadanie jedynie uwiarygodnić zatrudnienie K. C. (1).

Za niewiarygodne Sąd Okręgowy uznał również zeznania ubezpieczonego. Sąd zwrócił uwagę, że jak wynika z zeznań ubezpieczonego w dniu 3 listopada 2012 roku miał on jechać na spotkanie z kontrahentem A. K. (1). Wówczas to, w drodze na spotkanie biznesowe doszło do wypadku. Tymczasem jak wynika z wiarygodnych zeznań świadka A. K. (1) odnośnie rozmów prowadzonych z ubezpieczonym dotyczących zakupu plandek/banerów reklamowych: „Rozmowy toczyły się na poziomie ogólnym ale z tego co pamiętam, produkt był dużo tańszy. Luźno na ten temat rozmawialiśmy chyba przez rok potem było to częściej ...po wypadku przestaliśmy rozmawiać na tematy biznesowe”. Powyższe – w ocenie sądu I instancji - sprawia, że niewiarygodne są zeznania ubezpieczonego, że to w ramach stosunku pracy nawiązał kontakt z kontrahentem A. K. (2) (jego znajomym od 8-10 lat), gdyż do wypadku, któremu uległ ubezpieczony doszło jedynie 4 dni po rozpoczęciu pracy przez K. C. (1). Uwadze Sądu Okręgowego nie uszło także, że jak wynika z wydruku zgłoszenia K. C. (1) do ubezpieczeń społecznych (k. 138-139), płatnik składek dokonał zgłoszenia ubezpieczonego dopiero w dniu 7 listopada 2012 roku, a zatem 4 dni po wypadku komunikacyjnym, któremu uległ ubezpieczony.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że w analizowanym przypadku należało przyjąć, że umowa o pracę którą K. C. (1) miał zawrzeć 30 października 2012 roku z B. H. (1) została zawarta dla pozorów, aby ubezpieczony po wypadku drogowym mógł uzyskać świadczenia z ubezpieczeń społecznych. Zdaniem Sądu I instancji zebrany w sprawie materiał dowodowy, oceniony zgodnie z wymogami art. 233 § 1 k.p.c., a więc na podstawie wszechstronnego jego rozważenia, nie daje bowiem podstaw do twierdzenia, że strony zawarły umowę o pracę z obustronnym zamiarem realizowania jej postanowień, że postanowienia te rzeczywiście realizowały i w konsekwencji, że doszło między nimi do powstania stosunku pracy. W ocenie sądu I instancji byłoby to ustalenie przekraczające zasadę swobodnej oceny dowodów i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Przeciwnie, zdaniem sądu I instancji, okoliczności sprawy pozwalają przyjąć, że przy składaniu oświadczeń woli obie strony miały świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli / góry zakładały że nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy.

Konsekwencją tak ustalonego przez Sąd Okręgowy stanu faktycznego było przyjęcie, że rzeczona umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku jest nieważna na mocy art. 83 § 1 k.c., nieważna była od samego początku, a nie – jak przyjął organ rentowy - od momentu upływu trzech miesięcy od daty prawomocności postanowienia Sądu Rejonowego w Koszalinie w sprawie o sygn. akt VII Gzd 27 12 pozbawiającego B. H. (1) prawa do prowadzenia działalności gospodarczej.

Na zakończenie Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 41 ust. 13 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.Dz.U. z 2016 roku, poz.963 z późn.zm.), jeżeli Zakład zakwestionuje i zmieni informacje przekazane przez płatnika składek, zawiadamia o tym ubezpieczonego i płatnika składek. Jeżeli w terminie 3 miesięcy od uzyskania informacji osoba ubezpieczona i płatnik składek nie złożą wniosku o zmianę stanowiska Zakładu informacje uznane przez Zakład traktuje się jako prawdziwe. W razie złożenia takiego wniosku, Zakład po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydaje decyzję. Inaczej mówiąc, organ rentowy ma prawo zakwestionować tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 października 2005 roku (sygn. II UK 43/05), stwierdzając, że nie można akceptować nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienia do świadczenia i ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania naliczonych od takiej podstawy świadczeń. W wyroku z dnia 18 maja 2006 roku (sygn. III UK 32/06), Sąd Najwyższy stwierdził, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z dnia 10 lutego 2006 roku, (sygn. I UK 186/05), Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z

prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 września 2006 roku, (sygn. II UK 2/06), w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Może być on zakwestionowany zarówno w całości, jak i w części dotyczącej na przykład wynagrodzenia. W tej ostatniej kwestii Sąd Najwyższy zajął stanowisko wyrażone w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005 roku, (sygn. II UZP 2/05), stwierdzając, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe.

W ocenie Sądu Okręgowego taka też sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie. Zarówno ubezpieczony, jak i B. H. (1) nie mieli zamiaru wywołać skutków prawnych jakie wiążą się z umową o pracę, tj. nie chcieli powstania zobowiązania, w którym K. C. (1) miałyby świadczyć na rzecz pracodawcy pracę, a pracodawca tę pracę przyjmować za wynagrodzeniem. Strony nie realizowały postanowień umowy, a zatem nie istniał pomiędzy nimi przez cały sporny okres czasu stosunek pracy, skoro pracownik pracy nie wykonywał a pracodawca go nie zatrudniał. W takim zaś przypadku nie mógł powstać tytuł ubezpieczenia, pod którym K. C. (1) został zgłoszony.

Konkludując, wobec ustalenia, że K. C. (1) nie posiadała statusu pracownika już od dnia 30 października 2012 roku w rozumieniu w/w ustaw, Sąd na podstawie art.477¹⁴ § 1 k.p.c. oddalił odwołanie ubezpieczonego, o czym orzekł w pkt. 1 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania orzeczono zgodnie z ogólną regułą odpowiedzialności strony za wynik procesu (art. 98 k.p.c.). Sąd Okręgowy miał na uwadze treść uchwały Sądu Najwyższego sędziów w składzie z dnia 20 lipca 2016 roku, III UZP 2/16, której nadano moc zasady prawnej gdzie wskazano, że w sprawie o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku ubezpieczenia społecznego lub jego zakresu (o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego; o podleganie ubezpieczeniom społecznym) do niezbędnych kosztów procesu zalicza się wynagrodzenie reprezentującego stronę radcy prawnego, liczone od wartości przedmiotu sprawy, która w niniejszej sprawie winna być kwota 63.299 zł (stosownie do wskazania - k. 36 akt sprawy). Należną zatem kwotą kosztów zastępstwa procesowego w sprawie, zgodnie z przepisem § 2 pkt 6 w zw. z § 15 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 roku, poz. 1804 z późn.zm.), winna być kwota 7.200 zł. Sąd I instancji jednakże odwołując się do zasad słuszności, na podstawie art. 102 k.p.c. zasądził od ubezpieczonego K. C. (1), który jest nadal pod opieką lekarską po bardzo poważnym wypadku komunikacyjnym, na rzecz organu rentowego połowę w/w kwoty, tj. 3.600 zł.

Pełnomocnik ubezpieczonego K. C. wniósł apelację od powyższego wyroku zaskarżając go w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił:

1. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 kpc, poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego w postaci zeznań K. C. (1) oraz B. H. (1), polegającą na przyjęciu, że zeznania te nie są wiarygodne co do tego, że strony nawiązały stosunek pracy, K. C. (1) rozpoczął faktycznie wykonywanie pracy, pobierał wynagrodzenie za pracę i do tej pory strony łączy umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku, która nie została przez żadną ze stron wypowiedziana, ani rozwiązana, podczas gdy zeznania K. C. (1) i B. H. (1) w tym zakresie są logiczne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego oraz uwiarygodnione zostały innymi przeprowadzonymi w sprawie dowodowymi w postaci zeznań świadka A. K. (1), dokumentacji pracowniczej K. C. (1), w tym m.in. kwestionariusz osobowy, zakres obowiązków, oświadczenia, karta szkolenia BHP, a także przedłożonymi listami obecności w pracy K. C. (1), listami płac, potwierdzeniami odprowadzania przez pracodawcę składek na ubezpieczenie emerytalne za pracownika K. C. (1), protokołem kontroli ZUS z dnia 17 kwietnia 2013 roku, dokumentami przesłanych na żądanie Sądu I instancji przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w K., co w konsekwencji doprowadziło Sąd I instancji do błędnego ustalenia, że umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku ma pozorny charakter i faktycznie nigdy nie była wykonywana,

2. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 kpc poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego polegający na pominięciu w tej ocenie części zeznań K. C. (1), B. H. (1), zeznań świadka A. K. (2) oraz dokumentacji pracowniczej K. C. (1), w tym m.in. kwestionariusz osobowy, zakres obowiązków, oświadczenia, karta szkolenia BHP, a także przedłożonych list obecności w pracy K. C. (1), list płac, potwierdzeń odprowadzania przez pracodawcę składek na ubezpieczenie emerytalne za pracownika K. C. (1), protokołu kontroli ZUS z dnia 17 kwietnia 2013 roku, dokumentów przesłanych na żądanie Sądu I instancji przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w K., podczas gdy z tych dowodów wynika wersja przeciwna do poczynionych przez Sąd I instancji wadliwych ustaleń, że umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku ma pozorny charakter i faktycznie nigdy nie była wykonywana i na podstawie pominiętych dowodów można ustalić jedno, zgodne z zasadami art. 233 § 1 kpc ustalenie, że strony nawiązały stosunek pracy, K. C. (1) rozpoczął faktycznie wykonywanie pracy, pobierał wynagrodzenie za pracę i do tej pory strony łączy umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku,

3. naruszenie przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 kpc, poprzez błędną, sprzeczną z zasadami logiki i doświadczenia życiowego ocenę materiału dowodowego w postaci zeznań świadka E. S. oraz A. K. (1) polegające na przyjęciu, że dowód ten daje podstawę do ustalenia, że umowa o pracę z dnia 30 października 2012 roku ma pozorny charakter i faktycznie nigdy nie była wykonywana, podczas gdy na podstawie całościowej oceny tego dowodu, zgodnej z art. 233 § 1 kpc, nie można poczynić takich ustaleń faktycznych,

4. naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że ubezpieczony nie podlega ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, podczas gdyby Sąd I instancji prawidłowo ustalił stan faktycznym winien uznać, że K. C. (1) od dnia 30 października 2012 roku aż do chwili obecnej podlega ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu.

Mając na uwadze powyższe zarzuty pełnomocnik ubezpieczonego wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i ustalenie, że K. C. (1) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę z dnia 30 października 2012 roku zawartej z B. H. (1) od dnia 30 października 2012 roku aż do chwili obecnej oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. na rzecz K. C. (1) zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, za obie instancje według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji pełnomocnik ubezpieczonego wskazał, że wbrew ustaleniom sądu I instancji umowa o pracę jaką zawarł K. C. (1) z B. H. (1) w dniu 30 października 2012 roku nie była zawarta dla pozorów, była faktycznie wykonywana i wywoływała skutki prawne, także w zakresie podlegania przez K. C. (1) ubezpieczeniu społecznemu.

Apelujący podkreślił, że z dokumentacji pracowniczej znajdującej się w aktach sprawy wprost wynika, że stosunek pracy został nawiązany w sposób prawidłowy, legalny, zgodny z przepisami prawa pracy.

Dalej apelujący zauważył, że swoje przekonanie co do pozorności zawartej umowy o pracę sąd I instancji oparł na zeznaniach świadka E. S., uznając, że jednoznacznie z nich wynika, że B. H. (1) nie zatrudnił K. C. (1) jako pracownika. Apelujący nie zgodził się z taką oceną sądu I instancji wskazując, że świadek E. S. zeznając na rozprawie w dniu 9 listopada 2016 roku wskazała jedynie, że nie wie nic na temat prowadzenia działalności gospodarczej przez B. H. (1). Świadek zeznała jedynie, że B. H. (1) nie mówił jej nic, że zatrudnił K. C. (1). E. S. wskazała, że B. H. (1) nie zwierzał się jej ze swoich planów zawodowych. E. S. potwierdziła natomiast zeznania B. H. (1), że był on jej pełnomocnikiem do rachunku firmowego i prywatnego co oznaczało, że w pełni mógł dysponować środkami na rachunku. E. S. wskazała także, że prawie wcale nie przychodziła do swojej firmy. Zdaniem apelującego, w tej sytuacji na podstawie tych zeznań, wbrew innej ocenie sądu I instancji, nie można poczynić jednoznacznych ustaleń, że B. H. (1) nigdy nie zatrudnił K. C. (3) jako pracownika. Apelujący podkreślił przy tym dodatkowo, że E. S. bywała jedynie sporadycznie w siedzibie swojej firmy i mogła przeoczyć obecności K. C. (1) w miejscu pracy w dniach od 30 października 2012 roku do 3 listopada 2012 roku. Co więcej jak sama przyznała nie wiedziała nic o prowadzonej przez B. H. (1) działalności gospodarczej, a ten

nie zwierzał się jej ze swoich zawodowych planów. W końcu B. H. (1) miał pełną swobodę w dysponowaniu środkami zgromadzonymi na rachunkach bankowych, w czasie kiedy E. S. i B. H. (1) byli parą.

Ponadto apelujący zwrócił uwagę, że B. H. (1) podczas konfrontacji z E. S. kwestionował okoliczności, które ona przekazywała Sądowi. E. S. wskazała, że rozpoczęła działalność gospodarczą w październiku 2012 roku, zaś jak wynika z zeznań B. H. (1) i dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy B. H. (1) swoją działalność gospodarczą prowadził równolegle jeszcze przez kilka miesięcy, aż do kiedy dowiedział się, że w styczniu 2013 roku został wydany wobec niego zakaz prowadzenia działalności gospodarczej. Jak zeznał B. H. (1), co znajduje potwierdzenie w aktach sprawy o zakaz działalności gospodarczej - sygn. akt VII Gzd 27/12, dopiero po kilku miesiącach od wydania wobec niego zakazu prowadzenia działalności gospodarczej, dowiedział się on o tym fakcie i dopiero wtedy B. H. (1) został pełnomocnikiem E. S. w jej działalności gospodarczej. Natomiast zatrudnienie K. C. (1) nastąpiło w dniu 30 października 2012 roku, a więc wtedy kiedy jeszcze swoją działalność gospodarczą prowadził B. H. (1) i na kilka miesięcy przed orzeczeniem wobec niego zakazu prowadzenia działalności gospodarczej. W czasie kiedy B. H. (1) zatrudnił K. C. (1) chciał on rozwijać działalność gospodarczą, nie zaś ją likwidować. Właśnie z powodu chęci rozwijania działalności gospodarczej zatrudnił on K. C. (1) w charakterze przedstawiciela handlowego, który posiadał rozległe kontakty handlowe.

Powyższe fakty wynikają w ocenie apelującego wprost z zeznań B. H. (1), K. C. (1), jak również z dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, jak np. protokołu kontroli ZUS z dnia 17 kwietnia 2013 roku, dokumentów przesłanych na żądanie Sądu I instancji przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w K..

Dalej apelujący zauważył, że nie dając wiary zeznaniom świadka B. H. (1), w zakresie w jakim świadek ten wskazał, że w dalszym ciągu zatrudnia ubezpieczonego i wypłaca mu wynagrodzenie, Sąd I instancji powołał się na fakt braku dokumentów potwierdzających wypłatę wynagrodzenia K. C. (1) oraz zwrócił uwagę, że opis prowadzonej przez płatnika działalności gospodarczej w latach 2012-2013 pozostaje w sprzeczności z opisem tej działalności jaką podała świadek E. S.. Apelujący wskazał w tym miejscu, że w jego ocenie to zeznania E. S. w zakresie opisywanej przez nią działalności gospodarczej B. H. (1) w latach 2012-2013 są niewiarygodne, pozostają w sprzeczności z opisem tej działalności jaki podaje B. H. (1) oraz innymi dowodami zgromadzonymi w aktach sprawy. Apelujący w tym zakresie zwrócił uwagę, że na k. 55 akt sprawy znajduje się protokół kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 kwietnia 2013 roku z którego wprost wynika, że w dniu 17 kwietnia 2013 roku B. H. (1) prowadził jeszcze działalność gospodarczą, albowiem nie wiedział jeszcze o wydanym wobec niego zakazie prowadzenia działalności gospodarczej. Kontrola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 17 kwietnia 2013 roku dotyczyła zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego K. C. (1) w okresie od 30.10.2012 roku do 17.04.2013 roku. Wtedy Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie kwestionował rozpoczęcia wykonywania pracy przez K. C. (1), ani nie wskazywał na jakąkolwiek pozorną zatrudnienia. Z ustaleń kontroli wynika, że B. H. (1) dokonał zatrudnienia K. C. (1) w dniu 30 października 2012 roku i ten został przeszkolony w zakresie BHP potrzebnego do wykonywania pracy. B. H. (1) rozpoczął wdrażać K. C. (1), jako pracownika w tematykę pracy. Nadto, z informacji przekazanej przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w K. z dnia 21 listopada 2016 roku, która wpłynęła do Sądu I instancji w dniu 25 listopada 2016 roku wynika, że firma (...) w 2012 roku osiągnęła znaczny dochód - ponad 67 000 zł. Zatem zasadne stają się twierdzenia B. H. (1) i K. C. (1), że w dacie zatrudnienia K. C. (1), B. H. (1) działał pod własną firmą, planując ekspansję na rynek T. i inne regiony Polski do czego potrzebny był mu przedstawiciel handlowy w osobie K. C. (1). Co więcej z informacji przekazanych organowi rentowemu przez Naczelnika Urzędu Skarbowego w K. w dniu 14 sierpnia 2015 roku wynika, że B. H. (1) w ramach prowadzonej działalności składał deklaracja VAT także jeszcze w 2013 roku.

Apelujący zwrócił nadto uwagę, że wbrew stanowisku Sądu I instancji B.H. na rozprawie w dniu 9 listopada 2016 roku przedłożył także dokumentację potwierdzającą dokonywanie wypłaty wynagrodzenia pracownikowi - K. C. (1). B. H. (1) złożył do akt sprawy listy płac oraz własnoręczne zestawienie kiedy i w jakiej wysokości wypłacił K. C. (1) wynagrodzenie za pracę. Także na rozprawie w dniu 9 listopada 2016 roku ubezpieczony przedłożył do akt sprawy informację o kapitale początkowym nadesłane do niego z ZUS za lata 2012, 2014, 2015. Z dokumentów tych wynika, że w latach 2012-2015 B. H. (1) jako pracodawca (...) odprowadzał do ZUS składki na ubezpieczenie emerytalne K. C. (1) jako pracownika. Na k.57 - 64 znajdują się także sporządzone przez B. H. (1), jako pracodawcę, informacje o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy dotyczące K. C. (1), jako pracownika. Powyższe koreluje

z informacją Naczelnika Drugiego (...) z dnia 19 maja 2017 roku, który wskazał, że K. C. (1) składał deklaracje o uzyskanych dochodach PIT 37 za lata 2012-2015.

Ponadto apelujący zauważył, że w decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 23 maja 2016 roku organ rentowy wprost ustalił „Za okres od 10/2012 do 07/2015 w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS widnieje większość dokumentów rozliczeniowych za Pana K. C. (1). Zidentyfikowano również część wpłat na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych za Pana K. C. (1) (...) „

Dalej apelujący zauważył, że Sąd I instancji uznał za niewiarygodne także zeznania K. C. (1), w zakresie w jakim ten wskazywał, że w dniu 3 listopada 2012 roku kiedy jechał na spotkanie związane z wykonywaniem pracy uległ wypadkowi samochodowemu. Sąd I instancji przeciwstawił zeznaniom K. C. (1) wiarygodne w ocenie Sądu zeznania świadka A. K. (1) wskazujące, że luźno o zakupie plandek rozmawiał z K. C. (1) około roku przed wypadkiem. Apelujący zwrócił zatem uwagę, że Sąd I instancji pomija w swej ocenie dalsze zeznania świadka A. K. (1), który wskazywał, że K. C. (1) w chwili wypadku jechał właśnie do niego, do K. bo mieli już realizować transakcję o której wcześniej rozmawiali, a związaną z zakupem plandek. W tych okolicznościach – w ocenie apelującego - Sąd I instancji winien ustalić, że K. C. (1) jako zatrudniony u B. H. (1) przedstawiciel handlowy w dniu 3 listopada 2012 roku, wykonując umowę o pracę z B. H. (1), jechał do potencjalnego kontrahenta B. H. (1), którego on pozyskał jako przedstawiciel handlowy. Powyższe wprost świadczy o wykonywaniu pracy przez K. C. (1) na rzecz B. H. (1).

W ocenie ubezpieczonego właśnie to, że w pierwszych dniach pracy skierował i skonkretyzował swoje działania do swoich znajomych, a związane ze świadczeniem pracy na rzecz B. H. (1), w świetle zasad doświadczenia życiowego, jedynie potwierdzają wiarygodność zeznań K. C. (1) i B. H. (1). Apelujący w tym zakresie podkreślił, że zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego jest skierowanie w pierwszych dniach pracy przez K. C. (1) oferty firmy (...) do swoich znajomych, z którymi już wcześniej rozmawiał. W ten sposób K. C. (1) mógł najszybciej i najłatwiej wykazać się efektami swojej pracy u B. H. (1). Przecież jak zgodnie wskazywali K. C. (1) i B. H. (1), dlatego został zatrudniony K. C. (1), bo miał on znajomych wśród potencjalnych kontrahentów firmy (...).

Odnośnie wskazywanej przez sąd I instancji okoliczności, że do zgłoszenia K. C. (1) do ubezpieczenia społecznego w ZUS doszło 4 dni po wypadku komunikacyjnym jakiego doznał on w dniu 3 listopada 2012 roku ubezpieczony wskazał, że nie miał on żadnego wpływu kiedy zgłoszenia dokona pracodawca, gdyż to jego obowiązek. Ponadto płatnik składek ma ustawowy termin 7 dni od dnia nawiązania stosunku pracy do zgłoszenia pracownika do ubezpieczenia społecznego. Podnieść należy, że z treści zgłoszenia ZUS ZUA wynika, że sporządzone zostało one w dniu 2 listopada 2012 roku, zatem przed wypadkiem komunikacyjnym ubezpieczonego. Mając na uwadze powyższe, w ocenie ubezpieczonego nie można uzasadniać pozorności umowy o pracę, tym że zgłoszenie do ubezpieczenia wpłynęło po wypadku. Ubezpieczony wskazuje, że skoro zgłoszenie w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy znajduje podstawę w obowiązującym prawie to nie można z tego tytułu czynić zarzutu.

Ubezpieczony zwrócił ponadto uwagę, że na karcie szkolenia BHP K. C. (1) znajdującej się w jego aktach osobowych widnieje podpis osoby przeprowadzającej szkolenie i data sporządzenia tego dokumentu - 30.10.2012 roku, co wprost wskazuje, że w tym dniu zostało przeprowadzone szkolenie K. C. (1) z zakresu BHP w związku z nawiązaniem stosunku pracy przez K. C. (1) i B. H. (1). Potwierdza to w ocenie apelującego, że stosunek pracy został nawiązany i zaczął być wykonywany w dniu 30 października 2012 roku, tj. przed wypadkiem komunikacyjnym ubezpieczonego.

Apelujący dalej zwrócił uwagę, że w treści decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 maja 2016 roku organ rentowy nie wskazuje, aby stosunek pracy który nawiązał K. C. (1) z B. H. (1) miał charakter pozorny. Organ rentowy skupia się na zarzucie zakazu konkurencji orzecznym wobec B. H. (1) i w tym zakresie co do wadliwości stanowiska organu rentowego wypowiedział się pełnomocnik ubezpieczonego m.in. na rozprawie w dniu 12 maja 2017 roku, przytaczając linię orzecznictwa wykazującą wadliwość stanowiska organu rentowego.

Ponadto ubezpieczony zauważył, że Sąd I instancji dokonując oceny dowodów zgromadzonych w aktach sprawy pomija istotną okoliczność okresu zatrudnienia jaki upłynął od momentu zatrudnienia K. C. (1) (30 październik 2012 roku) do czasu kiedy uległ wypadkowi (3 listopada 2012 roku). W ocenie ubezpieczonego Sąd I instancji nie

zauważa, że de facto K. C. (1) pracował przez 4 dni (1 listopada 2012 roku - dzień wolny od pracy), w związku z tym rozpoczął pracę, ale nie mógł przedstawić przed Sądem wielu wykonanych zadań pracowniczych z uwagi, że jak każdy nowo zatrudniony pracownik przechodził szkolenie BHP, wdrażał się w pracę zakładu pracy i dopiero jego praca miała przynieść wymierne efekty. Jednak już w dniu 3 listopada 2012 roku w związku z wykonywaniem pracy odbył podróż służbową do A. K. (1) podczas której uległ wypadkowi komunikacyjnemu. Następnie jak ustalił Sąd I instancji ubezpieczony przebywał w okresie od 29 listopada 2012 roku do 29 maja 2013 roku na zasiłku chorobowym, a w okresie od 30 maja 2014 roku do 24 maja 2015 roku pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Jednak do dnia dzisiejszego obie strony stosunku pracy deklarują, że nie rozwiązały, ani nie wypowiedziały, stosunku pracy i trwa on nadal i gdy na początku 2018 roku skończy się B. H. (1) zakaz prowadzenia działalności gospodarczej, podejmie on ponownie działalność gospodarczą i w dalszym ciągu będzie zatrudniał K. C. (1).

Zdaniem apelującego Sąd I instancji winien jako wiarygodne ocenić jego zeznania w całości. Podobnie jak Sąd I instancji jako wiarygodne w całości winien ocenić zeznania B. H. (1). To oni jako pracownik i pracodawca mieli największą wiedzę o nawiązaniu stosunku pracy, jego wykonywaniu i trwaniu w czasie. Zeznania obu tych osób są logiczne, wzajemne spójne i zgodne z zasadami doświadczenia życiowego. W tym zakresie apelujący wskazał, że ubezpieczony przed sądem zeznał, że rozpoczął pracę u B. a H. przed wypadkiem. Po wypadku, jak i po orzeczeniu wobec B. H. (1) zakazu prowadzenia działalności nie rozwiązały oni stosunku pracy. Ubezpieczony ma zamiar pracować u niego w przyszłości. Ubezpieczony nigdy nie złożył oświadczenia o rozwiązaniu stosunku pracy. W dniu 12 maja 2017 roku zeznał dodatkowo, że w dniu wypadku jechał w sprawach firmowych do K. żeby spotkać się z klientem. Umowę o pracę wykonywał przed wypadkiem. W ramach wykonywania umowy o pracę zaczął umawiać spotkania. Pracę wykonywał w siedzibie firmy. Ubezpieczony wskazał, że po zawarciu umowy o pracę miał szkolenie BHP i B. H. (1) poinformował go o obowiązkach pracowniczych i oczekiwaniach wobec niego jako przedstawiciela handlowego. W ramach świadczenia pracy K. C. (1) wykonał telefony do klientów, których mógł pozyskać jako klientów B. H. (1) w przyszłości. Po wypadku był odwiedzany przez B. H. (1) i on pytał się ubezpieczonego czy chce dalej dla niego pracować, a on się zgodził. K. C. (1) potwierdził także, że wynagrodzenie za pracę miał wypłacane przez B. H. (1) w wysokości i datach zgodnych z listami płac, które podpisywał i które przedłożył B. H. (1) do akt sprawy. Z kolei B. H. (1) przesłuchiwany w charakterze świadka w dniu 9 stycznia 2017 roku zeznał co do zawarcia i wykonywania umowy o pracę w sposób tożsamy do zeznań K. C. (1) i dokumentów znajdujących się w aktach sprawy. B. H. (1) wskazał, że znał K. C. (1) od początku 2012 roku. O zakazie prowadzenia działalności gospodarczej dowiedział się kilka miesięcy po jej orzeczeniu poprzez Internet i wtedy dopiero faktycznie zaprzestał tej działalności. Kiedy przestał prowadzić działalność gospodarczą, pomagał w firmie (...). B. H. (1) wyraźnie oświadczał, że w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej zatrudnił K. C. (1) jako pracownika - przedstawiciela handlowego. B. H. (1) potwierdził, że wypłacał wynagrodzenie K. C. (1) tak jak jest to wskazane na listach płac. Pracodawca potwierdził, że ubezpieczony podjął pracę; wskazał także, że w dniu wypadku ubezpieczonego miał on się spotkać w ramach wykonywania umowy o pracę z kontrahentem w K., który nazywał się A. K. (1) i był z W.. B. H. (1) wskazał, że obecnie K. C. (1) przebywa na urlopie bezpłatnym.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji ubezpieczonego w całości oraz o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonego nie zasługuje na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok. Sąd orzekający wskazał w pisemnych motywach wyroku, jaki stan faktyczny oraz prawny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie

w niniejszej sprawie. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należyte umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303). Nie podziela natomiast argumentów ubezpieczonego podniesionych w treści złożonej w sprawie apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kwestie podnoszone jako zarzuty w sposób szczegółowy zostały omówione oraz ocenione w zaskarżonym wyroku, a wywiedziona apelacja, gdy zanalizować jej rzeczywistą treść, stanowi jedynie wyraz stanowiska ubezpieczonego, podtrzymującego dotychczasowe twierdzenia.

Mając na względzie, że celem postępowania apelacyjnego jest ponowne rozpoznanie sprawy pod względem faktycznym i prawnym, rozważania wymagają podniesione zarzuty naruszenia prawa procesowego i materialnego. Przypomnieć można, że podstawę ustaleń faktycznych mających wpływ na rozstrzygnięcie sprawy winien stanowić materiał dowodowy zebrany w sprawie, który podlega swobodnej ocenie sądu orzekającego w granicach zakreślonych treścią art. 233 § 1 k.p.c. Przepis ten bowiem kreuje zasadę swobodnej oceny dowodów, która nie oznacza oceny dowolnej. Jej granice wyznaczają czynniki, faktyczny, logiczny, ustawowy i ideologiczny. Pierwszy ogólnie rzecz ujmując oznacza zgodność z treścią przeprowadzonego dowodu, drugi poprawność rozumowania - wyprowadzenia z materiału dowodowego wniosków logicznie prawidłowych, trzeci, że ocena dowodów musi odpowiadać warunkom określonym przez prawo procesowe, opierać się na dowodach przeprowadzonych prawidłowo z zachowaniem wymagań dotyczących źródeł dowodzenia oraz bezstronności i winna być dokonana po wszechstronnym rozważeniu zebranego materiału dowodowego, zaś czwarty oznacza, że granice oceny dowodów warunkuje też poziom świadomości prawnej sędziego, dominujące poglądy na stosowanie prawa (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98, OSNC 1999 nr 7-8, poz. 124, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 czerwca 1999 r., I CKN 51/98, OSNC 2000 nr 2, poz. 27, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, OSNC 2000 nr 10, poz. 189). Zwalczenie swobodnej oceny dowodów nie może polegać tylko na przedstawieniu własnej, korzystnej dla skarżącego wersji zdarzeń /ustaleń stanu faktycznego/ opartej wyłącznie na własnej ocenie, lecz konieczne jest przy posłużeniu się argumentami jurydycznymi wykazywanie, że wskazane w art. 233 § 1 k.p.c. kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów zostały naruszone, co miało wpływ na wynik sprawy.

Zasadność zarzutu apelacji zasadzającego się na obrazie art. 233 § 1 k.p.c. nie może się przeto sprowadzać wyłącznie do polemiki z dowodami, którymi dysponował Sąd, a których mocy dowodowej nie podważono.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy przeprowadził wystarczające dla kategorycznego rozstrzygnięcia sprawy postępowanie dowodowe, a wynik tego postępowania, wbrew twierdzeniom apelujących, ocenił zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c., nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów, przepisem tym zakreślonym, a w uzasadnieniu zaskarżonego orzeczenia Sąd I Instancji w sposób wszechstronny i wnikliwy wyjaśnił powody rozstrzygnięcia oraz przekonywująco wykazał, dlaczego odwołania należało oddalić. Podkreślić należy, iż przedmiotem oceny Sądu Okręgowego były dowody zaoferowane przez strony, zostały one wnikliwie przeanalizowane, a następnie szeroko omówione w uzasadnieniu, co pozwala na ich instancyjną kontrolę i prowadzi do wniosku, że wszystkie one zostały ocenione w zgodzie z zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego.

W tym miejscu stwierdzić również wypada, że Sąd Okręgowy prawidłowo wskazał na rozkład ciężaru dowodu w przedmiotowej sprawie. Apelujący zdaje się nie dostrzegać, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych inicjowane jest odwołaniem, które zastępuje pozew. Innymi słowy, odwołujący traktowany jest jak strona powodowa, na której to co do zasady spoczywa ciężar dowodu, o ile przepis szczególnie zasady tej nie modyfikuje. Zaakcentowania wymaga zatem, że zgodnie z zasadą kontradiktoryjności, znajdującą wyraz w art. 232 zd. 1 k.p.c., to na apelującym spoczywał ciężar wykazania, że w spornym okresie łączył go ważny stosunek pracy, w ramach którego faktycznie wykonywał na rzecz B. H. pracę. To bowiem skarżący z powyższego faktu wywodzi skutek prawny w postaci objęcia go z tego tytułu obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi. W konsekwencji należy zatem zgodzić się z

Sądem Okręgowym, iż to do ubezpieczonego należała inicjatywa dowodowa co do okoliczności wykonywania umowy o pracę, ze wszelkimi tego konsekwencjami.

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, że – wbrew twierdzeniom apelującego – 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 świadków oraz stron, których wiarygodność, rzetelność i prawdziwość została przez Sąd pierwszej instancji oceniona w sposób prawidłowy.

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

Niemniej jednak Sąd odwoławczy przypomina, że tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. (t. j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963, dalej: ustawy systemowej), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy oraz wypadkowego, w myśl art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, jest bowiem - zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy systemowej - pozostawanie w stosunku pracy. Na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Do ustalenia, iż doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia takich, jak zawarcie umowy o pracę, przejścia szkolenia BHP, uzyskanie zaświadczenia lekarskiego o zdolności do pracy, czy zgłoszenie do ubezpieczenia, 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, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy stwierdzając w wyroku z 18 maja 2006 r., III UK 32/06, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, LEX nr 272575 Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 14 września 2006 r., II UK 2/06, w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Kwestia ważności zawartej umowy o pracę stoi zatem w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym na drugim planie, bowiem 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. (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 7 lipca 2005 r., sygn. akt II UK 275/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 96; 8 30 maja 2006 r., sygn. akt II UK 161/05; 2 czerwca 2006 r., sygn. akt I UK 337/05, Wokanda 2006 nr 12, s. 29; 8 stycznia 2007 r., sygn. akt I UK 207/06, LexPolonica nr 1348865).

Za pracownika uważa się w świetle powołanej ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych osobę pozostającą w stosunku pracy. Nawiązanie stosunku pracy następuje poprzez złożenie zgodnych oświadczeń woli przez pracodawcę i pracownika niezależnie od jego podstawy prawnej - art. 11 k.p. Stosownie do treści

art. 22 k.p. przez nawiązanie umowy o pracę pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, zaś pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Stosunek pracy charakteryzuje się pewnymi szczególnymi cechami, które odróżniają go od innych stosunków prawnych zbliżonych do niego, a w szczególności umowy o dzieło, czy umowy zlecenia. Są to: konieczność osobistego wykonywania pracy, podporządkowanie pracodawcy, wykonywanie pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatność pracy. Zasada osobistego wykonywania pracy oznacza, że pracownik winien pracę wykonywać osobiście i nie może tego obowiązku spełniać za pośrednictwem innej osoby. Nie może, zatem samowolnie powierzyć jej wykonania innej osobie. Istotą stosunku pracy jest również to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Umowa o pracę jest umową starannego działania. Świadcząc umowę o pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy, co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem.

Odnosząc się do zarzutów apelacji w tym miejscu wskazać należy, że samo zawarcie umowy o pracę nie przesądza o istnieniu stosunku pracy. O istnieniu stosunku pracy można, jak już wyżej wskazano, mówić, jeśli jego strony realizują go zgodnie z normą art. 22 k.p. Niezależnie zatem od deklaracji stron umowy o pracę, o tym, czy rzeczywiście powstał stosunek pracy rozstrzygać będzie fakt, czy praca rzeczywiście była świadczona, a nadto warunki, w jakich praca jest wykonywana (tj. czy mamy do czynienia zatrudnieniem pracowniczym, czy np. z zatrudnieniem na podstawie umowy cywilnoprawnej).

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym 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. Należy zatem przyjąć, iż stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może bowiem istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie 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. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie.

Jednocześnie, warunkiem istnienia stosunku pracy jest brak okoliczności powodujących nieważność zawartej umowy, w szczególności pozorności umowy o pracę. Przepis art. 83 k.c. wprowadza nieważność pozornej czynności prawnej stanowiąc, iż „nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów”. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych, albo też chce wywołać inne, niż wynikałyby ze złożonego przez nią oświadczenia woli (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2001 r., sygn. akt II UKN 258/00, OSNAPiUS Nr 21/2002, poz. 527).

Pozorność oświadczenia woli w świetle art. 83 § 1 k.c. jest to symulacja, która musi się składać z dwóch elementów. Po pierwsze, strony, które dokonują takiej czynności prawnej, próbują wywołać wobec osób trzecich rzeczywiste, prawdziwe przeświadczenie, że ich zamiarem jest wywołanie skutków prawnych objętych treścią ich oświadczeń woli. Po drugie, musi między stronami istnieć tajne, niedostępne osobom trzecim porozumienie, że te oświadczenia woli nie mają wywołać zwykłych skutków prawnych (akt konfidencji); innymi słowy, że zamiar wyrażony w treści symulowanych oświadczeń woli nie istnieje lub że zamiar ten jest inny niż ujawniony w symulowanych oświadczeniach. Na pozorność muszą się składać oba te elementy łącznie (vide: Kodeks cywilny. Komentarz. T. C. ogólna., Lex, 2012, K. A., G. Z., J. A., J. A., K.-P. K., N. E., S. T.).

Odnosząc się konkretnie do umowy o pracę Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, iż uznaje się ją za zawartą dla pozorów, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy. Jeżeli jedynym celem

umowy było umożliwienie skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, umowę należy uznać za nieważną na podstawie art. 83 k.c. Nie można jednak przyjmować pozorności zawarcia umowy o pracę w sytuacji, gdy umowa ta była faktycznie realizowana, choćby celem osoby podejmującej zatrudnienie było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego (por. wyrok SN z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 321/04, OSNP 2006/11-12/190; wyrok SN z dnia 18 maja 2006 r., II UK 164/05, LEX nr 192462).

Nie budzi wątpliwości fakt, że organ rentowy może kwestionować rodzaj łączącej strony umowy - albo jako zawartej dla pozorów (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.), albo jako mającej na celu obejście ustawy (art. 58 §1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.) - wyrok Sądu Najwyższego z 23 września 1998 r., sygn. akt II UKN 229/98, OSNAP 1999/19/627.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy stwierdzić należy, iż wobec sporu co do skuteczności zgłoszenia K. C. do ubezpieczenia społecznego w związku z nawiązaniem stosunku pracy, sąd zobowiązany jest badać, czy w przedmiotowej sprawie pomiędzy stronami umowy nastąpiło nawiązanie stosunku pracy skutkujące podleganiem pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji prawidłowo ocenił, że po stronie pracodawcy – B. H. – nie było potrzeby zatrudnienia wnioskodawcy oraz że strony umowy o pracę podjęły szereg czynności mających na celu jedynie upozorowanie ważnego stosunku pracy.

W realiach niniejszej sprawy podkreślić należy, iż racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika dlatego, że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy o pracę 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 pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. Sąd Najwyższy wielokrotnie stwierdzał, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAPiUS Nr 13, poz. 447, wyrok Sądu Najwyższego z 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 r. Nr 5, poz. 18 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001 r. Nr 13, poz. 449). W realiach niniejszej sprawy ani ubezpieczony ani płatnik nie wykazali, że faktycznie istniała realna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonego. Wobec powyższego wskazać należy, że w firmie (...)H. nie istniało wcześniej stanowisko przedstawiciela handlowego, na którym zatrudniono ubezpieczonego. Nie wykazano również, aby w okresie absencji chorobowej zatrudniono na tym stanowisku, choćby na zastępstwo, inną osobę. Zarówno w okresie poprzedzającym, jak i następującym po zatrudnieniu skarżącego, B. H. osobiście zajmował się czynnościami marketingowymi w prowadzonym przez siebie przedsiębiorstwie.

Koniecznym jest również zwrócenie uwagi, iż płatnik składek B. H. (1) postanowieniem Sądu Rejonowego w Koszalinie z dnia 14 stycznia 2013 roku (data uprawomocnienia orzeczenia - 5 lutego 2013 roku), posiadał zakaz prowadzenia działalności gospodarczej na okres 5 lat. Z zeznań płatnika i świadka E. S. wynikało przy tym, że B. H. faktycznie – w związku z orzeczonym zakazem - zaprzestał prowadzenia działalności gospodarczej w 2013 roku. I tak świadek E. S. zeznała, że w latach 2010-2014 była w związku z B. H., i w tym czasie w latach 2012-2014 B. H. pomagał w prowadzeniu jej firmy. E. S. wskazała, że nie wie nic na temat tego, żeby B. H. w tym czasie prowadził własną firmę. B. H. nic jej o tym nie mówił. E. S. wskazała, że w tym czasie B. H. utrzymywał się z pracy w jej firmie. Świadek nie miała żadnej wiedzy na temat ewentualnego zatrudnienia ubezpieczonego przez B. H. (1). Wskazała, że B. H. nic jej na ten temat nie mówił. Również B. H. w swoich zeznaniach przyznał, że w związku z pozbawieniem go prawa do prowadzenia działalności, zaprzestał jej prowadzenia. Od 14 stycznia 2013 roku utrzymywał się z pomocy przy prowadzeniu firmy jego ówczesnej partnerki E. S.. Dodatkowo wykonywał drobne prace i otrzymywał wynagrodzenie. B. H. przyznał również, że wcześniej zatrudniał innego pracownika B. G., który przestał u niego pracować w momencie pozbawienia B. H. prawa do wykonywania działalności.

Sąd Apelacyjny zwrócił zatem uwagę, że w związku z zakazem prowadzenia działalności gospodarczej i faktycznym zaprzestaniem jej prowadzenia B. H. od lutego 2013 roku nie miał racjonalnego powodu, ani możliwości dalszego zatrudniania ubezpieczonego.

Niezależnie od powyższego Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że do stwierdzenia istnienia stosunku pracy niezbędne jest, aby pracownik wykonywał pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę. Takich elementów w opisywanej przez ubezpieczonego i płatnika rzekomej relacji pracowniczej zabrakło.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że ubezpieczony opisując okoliczności zawarcia umowy o pracę oraz opisując swoje obowiązki wskazał jedynie, że miał być przedstawicielem handlowym i poszukiwać klientów. Wskazał przy tym, że pierwszego dnia zatrudnienia odbywało się szkolenie BHP. Po szkoleniu poszedł do domu i robił listę potencjalnych klientów. Wskazał, że nie pamięta, co robił drugiego dnia. Odnośnie dnia, w którym miał miejsce wypadek w wyniku którego ubezpieczony stał się niezdolny do pracy, ubezpieczony wyjaśnił, że w tym dniu jechał na spotkanie biznesowe. Jednocześnie przyznał, że kiedy jechał na spotkanie z A. K. (1) nie wiedział, jakie ewentualnie plandeki będzie chciał zakupić A. K.. Przyznał, że nie miał nic przedstawiać, a jedynie wysłuchać zapotrzebowania.

Również B. H. wskazał jedynie, że ubezpieczony miał pracować jako przedstawiciel handlowy. B. H. wskazał przy tym, że ubezpieczony miał pozyskiwać klientów, jednocześnie wyjaśnił, że to było zależne od inicjatywy ubezpieczonego. Efektem pracy miał być kontrakt, który doszedłby do skutku, albo nie. B. H. przyznał również, że początek współpracy nie był jeszcze dopracowany. Wskazał, że nie ustalił z ubezpieczonym w jakich warunkach ma rozliczać się z pracy. Przyznał, że ubezpieczony nie miał prowadzić żadnej dokumentacji. Telefonicznie ustnie miał zdawać relację ze swojej pracy. Z zeznań B. H. wynikało nadto, że ubezpieczony został skierowany na badanie lekarskie z chwilą podpisania umowy, jednocześnie B. H. przyznał, że nie wie czy ubezpieczony na te badania dotarł. B. H. wskazał również, że ubezpieczony nie miał określonego czasu pracy, był z nim jedynie w kontakcie telefonicznym. Ubezpieczony nie miał swojego biurka, miał być pracownikiem zewnętrznym.

Sąd Apelacyjny dostrzega, że w aktualnych realiach rynku pracy nastąpiło wyraźne przesunięcie oczekiwań pracodawców, którzy doceniają samodzielność i efektywność świadczonej pracy, jednakże w realiach niniejsze sprawy zaakcentować należy, że opisany przez ubezpieczonego i B. H. model ewentualnej współpracy w żadnym razie nie odpowiadał stosunkowi pracy. Wszelkstronna ocena zeznań ubezpieczonego i płatnika, pod kątem elementów stosunków pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. wskazywała bowiem na brak świadczenia przez ubezpieczonego pracy w sposób zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. W wyroku z dnia 11 kwietnia 1997 r. (I PKN 89/97, OSNAPiUS 1998, Nr 2, poz. 35) Sąd Najwyższy wyraźnie podkreślił, że " brak obowiązku wykonywania poleceń przemawia przeciwko możliwości uznania stosunku prawnego za stosunek pracy art. 22 § 1 k.p.).". Pracowniczego podporządkowania nie można utożsamiać z permanentnym nadzorem (obserwacją) przełożonego nad sposobem czy też właściwym tempem wykonywanych czynności. Wystarczy bowiem wskazanie zadania i określenie terminu jego wykonania, a następnie kontrola jakości i terminowości wykonanej pracy. Istotne natomiast jest to, że pracownik nie ma samodzielności w określaniu bieżących zadań, ponieważ to należy do sfery pracodawcy organizującego proces pracy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 lutego 2016 r., II PK 352/14, Legalis). W postanowieniu z dnia 11 października 2007 r. (III UK 70/07, OSNP 2008, Nr 23–24, poz. 366) Sąd Najwyższy przyjął, że: " Rodzaj i zakres podporządkowania pracownika w stosunku pracy może być różny w zależności od pełnionej funkcji (stanowiska). W przypadku osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych i zarządczych pracodawca ma prawo oczekiwać ich aktywności w zakresie sposobu pełnienia pracy, co jednak nie zmienia tego, że pracują one w warunkach podporządkowania w rozumieniu art. 22 k.p., gdyż są związane regułami organizacji i funkcjonowania zakładu".

Przenosząc powyższe na płaszczyznę ustaleń faktycznych przedmiotowej sprawy należy wskazać, iż analizowanemu stosunkowi pracy nie można przypisać podporządkowania relacji pracodawca – pracownik. Z wyjaśnień płatnika wynikało bowiem, że pozyskiwanie klientów było zależne od inicjatywy ubezpieczonego. Efektem pracy miał być kontrakt, który doszedłby do skutku, albo nie. Płatnik nie ustalił z ubezpieczonym w jakich warunkach ma rozliczać

się z pracy. Ubezpieczony nie miał prowadzić żadnej dokumentacji. Telefonicznie ustnie miał zdawać relację ze swojej pracy. B. H. wskazał również, że ubezpieczony nie miał określonego czasu pracy, był z nim jedynie w kontakcie telefonicznym.

Dodatkowo Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że ubezpieczony miał jeździć swoim samochodem, bez żadnych diet, kilometrówki, miał korzystać z własnego Internetu i telefonu bez żadnej rekompensaty. Nie były to więc czynności wykonywane na ryzyko pracodawcy i przy pomocy materialnych środków pracodawcy, co jest cechą charakterystyczną stosunku pracy. Charakter ewentualnego zatrudnienia ubezpieczonego nie wypełniał zatem znamion zatrudnienia pracowniczego. W konsekwencji uznać należało, że nawet jeżeli ubezpieczony świadczył jakiegokolwiek czynności na rzecz płatnika, to miały one raczej charakter pomocy, aniżeli działań z zakresu podporządkowanego stosunku pracy. Tym samym brak było podstaw do przyjęcia, że ubezpieczony podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zawartej z płatnikiem składek umowy o pracę.

Co więcej – jak słusznie już zauważył sąd I instancji - wyjaśnienia ubezpieczonego i płatnika okazały się w wielu kwestiach niespójne. M.in. ubezpieczony wskazywał, że jego miejsce pracy znajdowało się w K. przy ul. (...) na bazie R. (jednocześnie przyznał, że nie zna dokładnie adresu. Nie wiedział również czy zakład pracy nadal znajduje się w tym samym miejscu). Z kolei płatnik wskazał, że ubezpieczony nie miał wydzielonego miejsca pracy, miał być pracownikiem zewnętrznym.

W tych okolicznościach Sąd Apelacyjny, mając na względzie ustalony stan faktyczny, nie miał wątpliwości, iż strony nawiązały fikcyjny stosunek pracy, stwarzając szereg formalnych i faktycznych pozorów jego realizacji, zaś ich jednym zamiarem było włączenie ubezpieczonego do systemu ubezpieczeń społecznych jako pracownika z dość wysoką podstawą wymiaru składki i uzyskanie przez to odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego.

Sąd Apelacyjny podkreśla przy tym, że iż oczywistym jest, że zgłoszenie danej osoby do ubezpieczeń społecznych, oprócz wypełnienia ustawowego obowiązku, ma na celu zapewnienie jej odpowiednich świadczeń. Brak jest podstaw do formułowania generalnego wniosku, iż podejmowanie pracy przez osobę cierpiącą na jakiegokolwiek schorzenia czy też zaburzenia i dokonane na tej podstawie zgłoszenie jej do ubezpieczeń jest sprzeczne z ustawą czy też dokonane dla pozoru. Konieczna jest bowiem analiza okoliczności konkretnego przypadku. Sama chęć uzyskania uprawnień, jakie wiążą się ze zgłoszeniem do ubezpieczeń, m. in. świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie jest naganna ani niedozwolona. Niemniej jednak, jak już wielokrotnie podkreślano, apelujący nie wykazał faktu świadczenia pracy na rzecz B. H., co przesądza o uznaniu stosunku pracy za pozorny.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, iż całokształt materiału dowodowego nie daje podstaw do przyjęcia, aby K. C. świadczył na rzecz B. H. jakkolwiek pracę w rozumieniu art. 22 k.p.

Sąd Apelacyjny przypomina, że również w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontrydiktoryjności. Przenosząc wyrażony w art. 6 k.c., tradycyjnie zaliczany do instytucji prawa materialnego, obowiązek dowodzenia powoływanych przez stronę okoliczności na grunt prawnoprocesowy należy wskazać że koresponduje on z wyrażoną w art. 232 k.p.c. zasadą inicjatywy procesowej stron. Zgodnie z treścią przywołanego przepisu o proceduralnym charakterze strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Literalna wykładnia omawianego przepisu, jak również jednolite poglądy wyrażane przez doktrynę i orzecznictwo nie pozostawiają wątpliwości, że to strony są „gospodarzami” postępowania. Tymczasem – jak już wyżej wskazano – apelujący nie zaferował materiału dowodowego, z którego wynikałoby, że faktycznie wykonywał pracę na rzecz B. H.

Należy jeszcze raz wyraźnie podkreślić, że to strony procesu, a nie sąd, są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Na sądzie rozpoznającym sprawę nie spoczywa powinność zarządzania dochodzeń mających na celu uzupełnienie i wyjaśnienie twierdzeń stron oraz poszukiwanie dowodów na ich udowodnienie.

Mając powyższe na względzie, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł, jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie przepisu art. 102k.p.c.