

Sygn. akt **III AUa 2041/15**

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 października 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Jolanta Cierpiał (spr.)

Sędziowie: SSA Iwona Niewiadowska-Patzer

SSA Katarzyna Wołoszczak

Protokolant: st. sekr. sądowy Agnieszka Perkowicz

po rozpoznaniu w dniu 4 października 2016 r. w Poznaniu

sprawy **M. S.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.**

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji M. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koninie

z dnia 22 maja 2015 r. sygn. akt III U 800/14

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od odwołującej na rzecz pozwanego kwotę 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej.**

SSA Katarzyna Wołoszczak	SSA Jolanta Cierpiał	SSA Iwona Niewiadowska-Patzer
--------------------------	----------------------	-------------------------------

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 23 czerwca 2014 r. nr (...), znak (...)- (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. W. stwierdził, że M. S., jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek G. D., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu w okresie od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2012 r.

Odwołanie od tej decyzji wniosła M. S..

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania.

Wyrokiem z dnia 22 maja 2015 r., wydanym w sprawie o sygn. III U 800/14, Sąd Okręgowy w Koninie, Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie M. S. od decyzji Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. W.. z dnia 23 czerwca 2014 r. nr (...), znak (...)- (...).

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego stanowiły następujące ustalenia faktyczne:

Płatnik składek G. D. od dnia 10 września 2009 r. prowadził w K. działalność gospodarczą pod nazwą (...)G. D., która była faktycznie związana ze świadczeniem usług na rzecz (...) w zakresie infolinii propagującej ofertę tej firmy. Zatrudniał on na umowę zlecenia ok. 12 osób (po 6 osób na zmianie), a zadaniem tych osób było wykonywanie telefonów do osób uwidoczniionych w bazie klientów innych sieci, które G. D. udostępniał zleceniobiorcom i oferowanie im usług (...). W razie zainteresowania klienta, pracujący na zlecenie przekazywali dane G. D., który przygotowywał umowę na piśmie i przesyłał klientowi. Umowy zlecenia były zawierane przez płatnika składek ze zleceniobiorcami przeważnie na okres 1 miesiąca. Na około tydzień przez ich upływem G. D. wzywał pracowników, rozpytując, czy będą ci pracownicy pracować dłużej. Umowy były zawierane wcześniej, ale z datą od pierwszego kolejnego miesiąca. Wynagrodzenie było płatne do 15-go każdego miesiąca i było zależne od ilości przepracowanych godzin.

Sąd Okręgowy ustalił, że odwołująca zawarła z płatnikiem składek następujące umowy: w dniu 1 października 2011 r. na okres jednego miesiąca, a następnie na okres od 1 do 30 listopada 2011 r., od 1 do 31 grudnia 2011 r. oraz od 1 do 31 stycznia 2012 r. W końcu od dnia 1 lutego 2012 r. odwołująca zawarła z G. D. ostatnią umowę zlecenia, na mocy której zobowiązała się do pośredniczenia przy przyjmowaniu zamówień oraz zawieraniu z klientami umów na rzecz (...) Sp. z o.o. o świadczenie usług telekomunikacyjnych, prezentacji oferty (...), udzielania informacji i wyjaśnień na temat oferty i usług, sprzedaży usług podmiotów współpracujących. Nadto w dniu 24 stycznia 2012 r. G. D. wystawił odwołującej zaświadczenie, że jest ona zatrudniona w jego firmie na umowę zlecenia z dobrowolną składką chorobową, a zatrudnienie trwa do 31 grudnia 2012 r.

Sąd I instancji wskazał, że podpisując umowę z dnia 1 lutego 2012 r. zarówno wnioskodawczyni jak i G. D. mieli świadomość, że odwołująca jest w ciąży oraz że występują problemy zdrowotne z ciążą, bowiem odwołująca już przebywała na zwolnieniu lekarskim i lekarz sygnalizował jej konieczność leżenia i oszczędzającego trybu życia. Odwołująca efektywnie pracowała bowiem do 23 stycznia 2012 r., zaś od 24 stycznia 2012 r. do urodzenia dziecka (tj. do dnia 11 lipca 2012 r.) przebywała ona na zwolnieniu lekarskim z uwagi na zagrożoną ciążę.

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że w dniu 13 marca 2012 r. zmarł płatnik składek G. D., zaś E. i E. D. oświadczyli, że po śmierci syna G. D. przejęli po nim spadek, ale nie przejęli prowadzenia jego działalności (...) Pracownicy Urzędu Stanu Cywilnego przekazali informację o jego śmierci do Urzędu Miasta Urzędu Skarbowego i ZUS i na tej podstawie jego działalność została wykreślona z dniem 20 kwietnia 2012 r. Ponadto (...) dołączyła odpis umowy zawartej z G. D. o świadczenie usług teleinformatycznych, rozwiązanej z dniem 13 marca 2012 r. z powodu śmierci właściciela. W efekcie ZUS Wydział (...) potwierdził zgłoszenie odwołującej do ubezpieczeń społecznych oraz ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od 1 października 2011r. do 13 marca 2012 r. jako osoby wykonującej umowę zlecenia u płatnika składek G. D., ze wskazaniem podstawy wymiaru składek i wypłaty wynagrodzenia do lutego 2012 r. kiedy to zostało wypłacone wynagrodzenie za styczeń 2012 r.

Z ustaleń Sądu I instancji wynika nadto, że odwołująca w dniu 25 lipca 2012 r. wystąpiła o udzielenie jej prawa do zasiłku macierzyńskiego, lecz decyzją z dnia 12 sierpnia 2012 r. pozwany odmówił jej przyznania tego świadczenia, wskazując, że odwołująca nie jest pracownikiem oraz że podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia do 13 marca 2012 r., tj. do dnia zgonu zleceniodawcy. Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koninie wyrokiem z dnia 4 grudnia 2012 r. zmienił powyższą decyzję i przyznał odwołującej prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 11 lipca do 25 grudnia 2012 r. Jednakże w wyniku apelacji organu rentowego, Sąd Okręgowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 28 lutego 2013 r. uchylił powyższy wyrok i przekazał sprawę Sądowi Rejonowemu, Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych do ponownego rozpoznania. Zdaniem Sądu Okręgowego, zawarta umowa zlecenia nie przewidywała bowiem wygaśnięcia umowy

wskutek śmierci dającego zlecenie. Konieczne było więc, zdaniem Sądu Okręgowego, rozważenie kiedy wygasła umowa zlecenia zawarta z odwołującą, uwzględniając treść art. 747 k.c., zgodnie z którym w braku odmiennej umowy, zlecenie nie wygasa ani wskutek śmierci dającego zlecenie, ani wskutek utraty przez niego zdolności do czynności prawnych. Po ponownym rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z dnia 3 października 2013 r., wydanym w sprawie o sygn. IV U 90/13, Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koninie ponownie zmienił decyzję z dnia 10 sierpnia 2012 r. i przyznał odwołującej prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 11 lipca do 25 grudnia 2012 r. Wyrok ten uprawomocnił się w dniu 24 października 2013 r., a odwołującej na jego podstawie został wypłacony zasiłek macierzyński. Postępowanie w tej sprawie toczy się jednak nadal ze skargi pozwanego o wznowienie postępowania o sygn. IV U 29/14, z uwagi na fakt niezawiadomienia pełnomocnika pozwanego o terminie rozprawy, na którym został wydany wyrok.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego Sąd Okręgowy, powołując się na treść art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 6 ust. 4 oraz art. 13 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że odwołująca nie wykazała, by sporna umowa zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. była przez strony faktycznie realizowana i aby miała możliwość jej wykonywania, nawet jeśli by przyjąć, że była uzgodniona, czy nawet spisana w końcu stycznia 2012 r. Z ustalonego stanu faktycznego wynika bowiem, że strony zawartej umowy porozumiały się w zakresie wyłącznie formalnej realizacji ustalonego zobowiązania, którego celem było stworzenie pozorów i wywołanie mylnego przekonania osób trzecich, w tym organu rentowego, o rzeczywistej woli nawiązania stosunku pracy i jego wykonywania. Odwołująca nie była bowiem w stanie realizować uzgodnionych usług ze względu na stan zagrożenia ciąży, a zleceniodawca o tym wiedział. Z powyższego wynika więc, że strony zawarły pozorną umowę zlecenia, której nie miały jednak zamiaru realizować i której rzeczywiście nie realizowały.

Ponadto Sąd I instancji zwrócił uwagę, że działalność gospodarcza G. D. została definitywnie zakończona z dniem jego śmierci dniu (13 marca 2012 r.), a zatem trudno przyjąć, że w tej sytuacji odwołująca po dacie zgonu zleceniodawcy mogłaby figurować jako osoba ubezpieczona na koncie nieistniejącego podmiotu.

Tymczasem podleganie ubezpieczeniom społecznym uwarunkowane jest legitymowaniem się statusem świadczącego pracę rzeczywiście, w ramach ważnego stosunku prawnego. Natomiast umowa zlecenia, która nie wiąże się z jej wykonywaniem, a zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tego tytułu ubezpieczenia, nie skutkuje w sferze prawa ubezpieczeń społecznych.

Na marginesie Sąd Okręgowy zauważył, że nawet w przypadku uznania, że odwołująca została zatrudniona na podstawie umowy o pracę, to zgodnie z art. 63² § 1 k.p. z dniem śmierci pracodawcy umowy o pracę z pracownikami wygasają. Jednakże odwołująca podpisała umowy zlecenia i wyjaśniła, że za życia zleceniodawcy nie zgłaszała zastrzeżeń co do charakteru zawieranej umowy. Zaś w każdym przypadku, gdy realizacja umowy wskazuje na wielość rodzajową umów (tj. gdy wyczerpuje w pewnym stopniu elementy umowy o dzieło, umowy o świadczenie usług, a nawet umowy o pracę), rozstrzygająca powinna być nazwa jaką strony nadały umowie, ponieważ jest ona wyrazem woli stron, która w takich przypadkach w świetle art. 65 § 2 k.c. winna być decydująca.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy na podstawie powołanych przepisów prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w wydanym wyroku oddalił odwołanie M. S. od zaskarżonej decyzji jako bezzasadne.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła odwołująca M. S., zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego:

a) art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa przez jego niewłaściwą wykładnię, polegającą na przyjęciu, że dla uznania podleganiu ubezpieczeniom Sąd I Instancji mylnie przyjął późniejszą umowę o pracę zawartą przez M. S. i jej pracodawcę w dniu 23 stycznia 2012 r., podczas gdy podlegała ona ubezpieczeniu chorobowemu dobrowolnie od dnia 1 października 2011 r.,

b) art. 83 k.c. poprzez uznanie, że można skutecznie złożyć drugiej stronie jednostronne oświadczenie woli jedynie dla pozorów, nawet bez przekonania, pewności, czy dowodu na okoliczność, która ma być przedmiotem tego pozornego oświadczenia i objęta,

2. naruszenie przepisów, postępowania, które miały wpływ na wynik sprawy, a w szczególności art. 227, art. 232 i art. 233 k.p.c. na skutek niedokonania przez Sąd wszechstronnej oceny materiału dowodowego i przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów, co doprowadziło do sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranych w sprawie dowodów poprzez:

a) całkowite pominięcie zarzutów podanych w odwołaniu od decyzji ZUS, jak i dowodów złożonych przez M. S. w trakcie prowadzonego postępowania, pominięcie zeznań przesłuchanego w trakcie postępowania świadka, wyjaśnień samej odwołującej się, a także stanowiska zainteresowanej co do zakresu rzeczywiście wykonywanej pracy w tym samym miejscu, o określonym czasie, u tego samego zwierzchnika i za wynagrodzeniem od 1 października 2013 r., co ewidentnie udowodniono w trakcie postępowania oraz co potwierdza ZUS pismem z dnia 10 kwietnia 2013 r.,

b) uznanie, że materiał dowodowy zgromadzony w sprawie nie daje podstaw do przyjęcia, iż nawiązana umowa była umową o pracę rzeczywiście realizowaną od 1 października 2011 r.,

c) zakwestionowanie swobody woli stron stosunku pracy w zakresie normalnej kontynuacji zatrudnienia poprzez podpisanie kolejnej umowy pozwalającej na powrót do pracy po ustaniu zasiłku chorobowego co mogło nastąpić w każdej chwili,

d) obrazę przepisów prawa procesowego, poprzez niewłaściwe zastosowanie przepisów, skutkujące oddaleniem odwołania skarżącej bez jego dogłębnej analizy, w sytuacji istnienia oczywistych podstaw do jego uwzględnienia, z uwagi na:

- sprzeczności wyroku z treścią zebranego materiału dowodowego oraz odwołaniem skarżącej od decyzji ZUS,
- obrazę art. 14 oraz art. 29 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego,
- pominięcie zeznań świadka co do praktyki podpisywania kolejnych umów firmie (...),
- pominięcie dowodów przedstawionych w niniejszym postępowaniu przez skarżącą zwłaszcza pisma ZUS potwierdzającego podleganie ubezpieczeniu od dnia 1 października 2011 r. do dnia 13 marca 2012 r. (tj. do daty śmierci pracodawcy).

Zdaniem skarżącej Sąd Okręgowy w Koninie, jako Sąd I Instancji, dokonał błędnych ustaleń faktycznych dotyczących charakteru umowy o pracę oraz momentu przejścia przez M. S. na zasiłek chorobowy, a tym samym nieprawidłowo uznał, iż była to umowa pozorna (art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p.), a konsekwencją wadliwych ustaleń było także nieprawidłowe zastosowanie w sprawie przepisów prawa materialnego.

Wskazując na powyższe zarzuty, apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uwzględnienie odwołania, a tym samym zmianę zaskarżonej decyzji ZUS z dnia 23 czerwca 2014 r. i stwierdzenie, iż M. S. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu od dnia 1 października 2011 r. do dnia porodu na podstawie art. 14 ust. 3 oraz art. 29 ust. 1 pkt. 1 ustawy z o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, gdyż przebywając od dnia 24 stycznia 2012 r. na zasiłku chorobowym, do czego była uprawniona w związku z opłacaniem od dnia 1 października 2011 r. dobrowolnych składek na ubezpieczenie chorobowe, a zatem podlegała ubezpieczeniu na podstawie w/w art. 14 ust. 3 wyżej powołanej ustawy, a także na podstawie art. 29 ust.1 pkt 1 nabyła ona prawo do zasiłku i macierzyńskiego. Ponadto apelująca wniosła o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania apelacyjnego oraz zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie odwołująca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

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

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje :

Wniesioną przez odwołującą apelację uznać należy za bezzasadną.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe, a zebrany materiał poddał wszechstronnej ocenie z zachowaniem granic swobodnej oceny dowodów, przewidzianej przez art. 233 § 1 k.p.c. Dokonując tej oceny, Sąd Okręgowy dokonał prawidłowej oceny materiału dowodowego w świetle zasady sędziowskiej oceny materiału dowodowego, wyczerpująco wskazując, które dowody uznał za wiarygodne i dlaczego, a które nie, co logicznie i spójnie uzasadnił. W wyniku powyższego, Sąd Okręgowy wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy (art. 227 k.p.c.). Z uwagi na powyższe, w ocenie Sądu Apelacyjnego wszystkie ustalenia faktyczne, dokonane przez Sąd Okręgowy, znajdują oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym, który Sąd I instancji właściwie ocenił na podstawie jego wszechstronnego rozważenia, polegającego na rzetelnej, bezstronnej ocenie wyników postępowania i ich prawidłowej interpretacji, przy uwzględnieniu zasad logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji w szczególności prawidłowo ocenił, że strony, zawierając umowę zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. nie miały zamiaru jej realizować, co z kolei doprowadziło do ustalenia, że między stronami nie doszło na podstawie tej umowy do nawiązania stosunku cywilnoprawnego (umowy o świadczenie usług). Wskazać należy bowiem, że ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika (co było bezsporne), że zawierając z płatnikiem składek G. D., prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą (...) G. D. w K., w dniu 1 lutego 2012 r. umowę zalecenia na okres od 1 lutego do 31 grudnia 2012 r., M. S. przebywała na zwolnieniu lekarskim z uwagi na zagrożoną ciążę oraz że po zawarciu tej umowy nadal pozostawała czasowo niezdolna do pracy do dnia urodzenia dziecka (tj. od dnia 24 stycznia 2012 r. do dnia 11 lipca 2012 r.). Ponadto, pomimo że z zaświadczenia lekarskiego (...) seria (...) wystawionego w dniu 24 stycznia 2012 r. (k. 62) wynikało, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy w okresie od dnia 24 stycznia 2012 r. do dnia 28 lutego 2012 r., w umowie zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. określono termin rozpoczęcia jej wykonywania na dzień 1 lutego 2012 r. Zatem już w momencie zawierania umowy zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. strony przewidywały możliwość niewykonywania przez ubezpieczoną umowy z uwagi na jej niezdolność do pracy, co następnie faktycznie nastąpiło – ubezpieczona nie wykonywała pracy na rzecz płatnika składek spółki G. D. na podstawie zawartej umowy zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. nawet przez jeden dzień. Powyższe rozważania pozostają w pełni aktualne także, gdyby strony podpisały powyższą umowę w dniu 24 stycznia 2012 r. (tj. w dniu sporządzenia przez płatnika składek zaświadczenia o zatrudnieniu odwołującej – k. 178), gdyż już w tym dniu odwołująca rozpoczęła korzystanie ze wskazanego wyżej zwolnienia lekarskiego.

Niezależnie od powyższego podkreślić należy jednak, że dla stwierdzenia rzeczywistości umowy najistotniejszą kwestią jest nie samo formalne jej podpisanie, lecz faktyczne jej wykonywanie przez strony, co w niniejszej sprawie niewątpliwie nie miało miejsca. Zatem nawet w przypadku podpisania spornej umowy jeszcze wcześniej (przed 24 stycznia 2012 r.), bez zmiany pozostaje okoliczność, że w okresie, na który umowa ta została zawarta (tj. w okresie od 1 lutego do 31 grudnia 2012 r.), odwołująca z uwagi na niezdolność do pracy, a następnie macierzyństwo oraz śmierć płatnika składek, nie wykonała na rzecz płatnika żadnych czynności na podstawie spornej umowy.

Odnosząc się zaś do zarzutów podniesionych w apelacji, wskazać należy, że wiarygodność twierdzeń odwołującej co do rzeczywistości łączącego strony po 31 stycznia 2012 r. stosunku umownego podważa także wskazywana przez nią okoliczność, że strony zawarły powyższą umowę – mimo panującej w firmie praktyki zawierania umów osobno na każdy miesiąc kalendarzowy – na tak długi okres (tj. do grudnia 2012 r.), gdyż zakładały, że odwołująca będzie pracować do czasu porodu. Obie strony umowy wiedziały bowiem w czasie zawierania spornej umowy o ciążę odwołującej, a planowany termin porodu przypadał na lipiec 2012 r. Zatem zawieranie umowy aż do grudnia 2012 r. (zamiast do lipca 2012 r.) nie znajdowało żadnego ekonomicznego i gospodarczego uzasadnienia po stronie

płatnika składek i dobitnie świadczy o tym, że strony z góry zakładały, że zawarta umowa nie będzie w rzeczywistości wykonywana przez strony zgodnie z jej treścią.

W konsekwencji uznać należy, że strony zawierając umowę o pracę z dnia 1 lutego 2012 r. w rzeczywistości nie miały zamiaru jej realizowania i następnie faktycznie jej nie realizowały, a co za tym idzie, na podstawie tej umowy między stronami nie powstał ważny stosunek cywilny, co zostanie szczegółowo wyjaśnione w dalszej części uzasadnienia.

Ponadto wskazać należy, że w sytuacji, gdyby stan zdrowia odwołującej polepszył się po zakończeniu umowy zlecenia trwającej w czasie rozpoczęcia przez odwołującą korzystania ze zwolnienia lekarskiego (tj. po 31 stycznia 2012 r.) do tego stopnia, że byłaby ona zdolna wykonywać swe obowiązki, nic nie stało na przeszkodzie by wówczas (od daty odzyskania zdolności do pracy) zawarła ona z płatnikiem składek stosowną umowę zlecenia, która – gdyby rzeczywiście była wykonywana – nie miałaby charakteru pozornego i stanowiłaby podstawę do objęcia odwołującej ubezpieczeniami społecznymi z tytułu umowy zlecenia.

Jednocześnie wskazać należy, że rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie nie może zmienić okoliczność, iż sporna umowa była kolejną umową zawartą przez strony. Poprzednie umowy zawarte był bowiem na konkretnie wskazane okresy (ostania na okres od 1 do 31 stycznia 2012 r.), a nie na okresy dłuższe, zaś przepisy art. 734 – 751 kodeksu cywilnego, regulujące umowę zlecenia (umowę o świadczenie usług), nie przewidują regulacji analogicznej do zawartej w przepisie art. 177 § 3 k.p., zgodnie z którym umowa o pracę zawarta na czas określony, która uległaby rozwiązaniu po upływie trzeciego miesiąca ciąży, ulega przedłużeniu do dnia porodu. Zatem niezasadne jest wskazywanie przez odwołującą, że podlegała ona ubezpieczeniom społecznym w dalszym okresie (po dniu 31 stycznia 2012 r.) na podstawie wcześniej zawartych umów (nadal, począwszy od dnia 1 października 2011 r.). Całkowicie chybiony jest więc podniesiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego -art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Nadto wskazać należy, że pismo Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia 10 kwietnia 2013 r. (k. 177), na które powołuje się apelująca, nie stwierdza, że podlegała ona, jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek G. D., obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu w okresie od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., a jedynie, że w okresie od dnia 1 października 2011 r. do dnia 13 marca 2012 r. **została zgłoszona** do ubezpieczeń społecznych z tego tytułu przez płatnika składek. Ponadto pismo to nie ma charakteru decyzji organu rentowego, rozstrzygającej indywidualną sprawę odwołującej co do jej istoty (art. 104 k.p.a.), a jedynie zaświadczenia (art. 217 k.p.a.), wydanego na prośbę odwołującej, co wynika z jego treści (ostatniego zdania). Przepis art. 218 § 1 k.p.a. stanowi zaś, że w przypadkach, o których mowa w art. 217 § 2 pkt 2 k.p.a., organ administracji publicznej obowiązany jest wydać zaświadczenie, gdy chodzi o potwierdzenie faktów albo stanu prawnego, wynikających z prowadzonej przez ten organ ewidencji, rejestrów bądź z innych danych znajdujących się w jego posiadaniu. Z przepisu tego jasno zatem wynika – jak słusznie wskazał Naczelny Sąd Administracyjny w Warszawie w wyroku z dnia 14 maja 2014 r., sygn. II GSK 457/13 – że przedmiotem zaświadczenia może być stan sprawy, wynikający z prowadzonych przez organ rejestrów czy ewidencji. Materią zastrzeżoną dla wydawania zaświadczeń nie jest natomiast rozstrzygnięcie o meritum konkretnej sprawy administracyjnej. Strona nie może więc – w drodze zaświadczenia - uzyskać de facto rozstrzygnięcia kwestii, która będzie dopiero przedmiotem orzekania w administracyjnym postępowaniu jurysdykcyjnym. Nie można tym samym, w trybie zaświadczeń, otrzymać takich danych, które przesądzą chociażby kierunek postępowania w sprawie, która powinna toczyć się w ramach innego, ogólnego postępowania administracyjnego. Strona nie może zatem powoływać się na zaświadczenie w kwestiach, których ustalenie jest przedmiotem oceny prawnej organu w postępowaniu administracyjnym kończącym się wydaniem decyzji administracyjnej.

Biorąc zaś pod uwagę, że w przypadku odwołującej organ rentowy w czasie wydawania powołanego zaświadczenia nie wszczął jeszcze postępowania w niniejszej sprawie (tj. o podleganie ubezpieczeniom społecznym) i jeszcze wówczas nie wyłączył odwołującej z ubezpieczeń społecznych w okresie od 1 lutego do 31 grudnia 2012 r., prawidłowym było wydanie przez niego zaświadczenia o przedłożonej treści – tj. potwierdzającego ówczesny stan ubezpieczenia odwołującej, wynikający z prowadzonych przez organ rentowy ewidencji. Jak wskazano jednak

powyżej, zaświadczenie to nie ma mocy rozstrzygającej w niniejszej sprawie, natomiast ma ją sporna decyzja, będąca przedmiotem odwołania w niniejszej sprawie.

Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy pozostaje także, że organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję już pod wydaniem przez Sąd Rejonowy, Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Koninie w dniu 3 października 2013 r., w sprawie o sygn. IV U 90/13, wyroku w przedmiocie przyznania odwołującej prawa do zasiłku macierzyńskiego, albowiem kwestie te (podleganie ubezpieczeniom społecznym oraz wypłata zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego) są rozstrzygane odrębnymi decyzjami (od których przysługują odwołania do różnych sądów – art. 477⁸ § 1 i § 2 pkt 1 k.p.c.) i tym samym stanowią odrębne sprawy. Przy czym to ewentualne rozstrzygnięcie sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym wpływa na rozstrzygnięcie w sprawie o wypłatę zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego, a nie odwrotnie.

Z uwagi na powyższe podniesione w apelacji zarzuty naruszenia przepisów - art. 227, art. 232 i art. 233 k.p.c. poprzez niedokonanie przez Sąd wszechstronnej oceny materiału dowodowego i przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, co miało doprowadzić do sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranych w sprawie dowodów, a także zarzut błędnych ustaleń faktycznych, okazały się chybione.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny podzielił pozostałe ustalenia Sądu I instancji i przyjął je za własne, bez potrzeby ponownego ich przytaczania.

Na podstawie tak ustalonego stanu faktycznego, Sąd Apelacyjny podzielił również w całości ocenę prawną dokonaną przez Sąd Okręgowy.

Wskazać należy bowiem, iż dla włączenia osoby do ubezpieczenia społecznego niezbędna jest jej przynależność do określonej w ustawie systemowej grupy podmiotów podlegających obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, wymienionych w ustawie z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1998 r., Nr 137 poz. 887 ze zm.), zwanej dalej „ustawą systemową” (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 r., sygn. I UK 21/2009).

Zgodnie zaś z przepisem art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają m.in. osoby wykonujące pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwane dalej „zleceniobiorcami”, oraz osoby z nimi współpracujące, z zastrzeżeniem ust. 4. Ponadto na podstawie art. 11 ust. 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej zleceniobiorcy podlegają dobrowolnie (na swój wniosek) ubezpieczeniu chorobowemu, zaś na podstawie art. 12 ust. 1 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej także ubezpieczeniu wypadkowemu. Jednocześnie przepis art. 13 pkt 2 ustawy systemowej stanowi, iż obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają zleceniobiorcy od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

Jednocześnie, stosownie do treści art. 83 § 1 k.c., o tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek umowny, nie decyduje tylko formalne zawarcie (podpisanie) danego rodzaju umowy, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, lecz przede wszystkim faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku zlecenia lub umowy o świadczenie usług (por. m. in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 r., sygn. I UK 21/2009). Ponadto, w celu dokonania prawidłowej kwalifikacji stosunku prawnego, należy przy tym uwzględnić z uwagi na treść art. 65 k.c. zarówno zgodny zamiar stron, cel umowy, jak i okoliczności istniejące w chwili jej zawierania (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 czerwca 1998 r., sygn. I PKN 191/98). Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku umownego jest zatem konieczne ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron tego stosunku i to rzeczywiście czyniły (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 lutego 2013 r., sygn. III AUa 1432/12). W świetle bowiem art. 83 § 1 k.c., jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony z góry zakładają za obopólną zgodą, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku umownego, to tak zawarta umowa ma charakter pozorny (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia

4 sierpnia 2005 r., sygn. II UK 321/04). W konsekwencji zaś oświadczenia woli o zawarciu pozornej umowy złożone sobie wzajemnie przez strony są **nieważne** (art. 83 § 1 zd. 1 k.c.).

Tymczasem w niniejszej sprawie – jak wskazano powyżej – strony zawarły umowę zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r., w której określili termin rozpoczęcia przez ubezpieczoną świadczenia usług na dzień 1 lutego 2012 r., pomimo tego, że z zaświadczenia lekarskiego (...) seria (...) z dnia 24 stycznia 2012 r. (k. 62) wynikało, że ubezpieczona jest niezdolna do pracy w okresie od dnia 24 stycznia 2012 r. do dnia 28 lutego 2012 r. Zatem już w dniu 1 lutego 2012 r. (a także już w dniu 24 stycznia 2012 r.) strony przewidywały możliwość niewykonywania przez ubezpieczoną umowy zlecenia z uwagi na jej niezdolność do pracy (co następnie faktycznie nastąpiło), co świadczy o tym, że w rzeczywistości nie miały one zamiaru realizowania zawartej umowy. Ponadto bezspornym było, że od dnia 1 lutego do dnia 11 lica 2012 r. (tj. do dnia porodu) odwołująca przebywała na zwolnieniu lekarskim i nie wykonywała nawet przez jeden dzień zawartej od tego dnia umowy zlecenia. Z powyższego wynika zatem, że w trakcie obowiązywania umowy zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. ubezpieczona faktycznie nie wykonywała na rzecz płatnika składek G. D. żadnych czynności, z uwagi na co uznać należało, że – mimo podpisania przez strony stosownej umowy – nie miało miejsca rzeczywiste wykonywanie przez ubezpieczoną jej obowiązków umownych.

Z uwagi na powyższe w ocenie Sądu Apelacyjnego strony (ubezpieczona M. S. i płatnik składek G. D.) zawarły umowę zlecenia z dnia 1 lutego 2012 r. dla pozor, bez zamiaru jej realizacji, a następnie jej faktycznie nie wykonywały, co skutkowało na mocy art. 83 § 1 zd. 1 k.c. jej nieważnością, a w konsekwencji umowa ta nie wywołała skutku prawnego w postaci nawiązaniu stosunku cywilnoprawnego zlecenia (umowy o świadczenie usług).

Jednocześnie podkreślić należy, że powołane przepisy kodeksu cywilnego (a w szczególności art. 83 k.c.) znajdują zastosowanie w niniejszej sprawie, albowiem organ rentowy ma prawo do dokonania kontroli umowy cywilnoprawnej w aspekcie świadczeń z ubezpieczenia społecznego w oparciu o przepis prawa cywilnego. W aspekcie zgodności z normami prawa cywilnego ocenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie podlega bowiem stosunek ubezpieczenia społecznego, lecz związany z nim stosunek o charakterze cywilnoprawnym – ocenie z zastosowaniem kryterium pozorności nie podlega bowiem sam tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, ale stanowiący jego podstawę stosunek umowny. Zatem ocenie organu rentowego (oraz sądu ubezpieczeń społecznych) w oparciu o przepisy prawa cywilnego, a w szczególności art. 83 k.c. podlega nie stosunek ubezpieczenia społecznego, lecz stosunek cywilnoprawny (umowny). W konsekwencji, w razie stwierdzenia, że umowa zlecenia (umowa o świadczenie usług) została zawarta dla pozor, na mocy art. 83 § 1 zd. 1 k.c. skutkuje to jej nieważnością. Powyższe wpływa zaś na stosunek ubezpieczeniowy, który jest następczy wobec stosunku zlecenia (umowy o świadczenie usług) i istnieje tylko wówczas, gdy istnieje stosunek umowny (cywilnoprawny). Skutki umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług) są bowiem nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między zleceniobiorcą i zleceniodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, kształtując stosunek ubezpieczenia społecznego, w tym wysokość składki oraz odpowiednich świadczeń (por. m.in. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 r., sygn. II UZP 2/05).

Biorąc zaś pod uwagę, iż w świetle art. 13 pkt 2 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 4 w zw. z art. 11 ust. 2 ustawy systemowej stosunek ubezpieczeniowy jest – jak wskazano już powyżej – następczy wobec stosunku cywilnoprawnego w postaci umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług), to istnieje on tylko wówczas, gdy istnieje ten stosunek cywilnoprawny. Zatem w sytuacji, gdy stosunek cywilnoprawny w postaci umowy zlecenia (umowy o świadczenie usług) nie istnieje, nie istnieje również stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne. W efekcie w niniejszej sprawie, z uwagi na fakt, że umowa zlecenia zawarta przez ubezpieczoną i płatnika składek, nie rodziła jako umowa pozorna żadnych skutków w sferze cywilnoprawnej, a co za tym idzie w zakresie ubezpieczeń społecznych z tytułu bycia zleceniobiorcą, to tym samym – jak słusznie stwierdził w zaskarżonym wyroku Sąd Okręgowy i w poprzedzającej go decyzji organ rentowy – nie stanowiła ona tytułu do objęcia ubezpieczonej obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi ani też dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym.

W konsekwencji brak było podstaw by uznać, że ubezpieczona M. S., w okresie od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. podlegała jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu z tytułu zatrudnienia u płatnika składek G. D..

Na marginesie podkreślić należy, że o treści rozstrzygnięcia w niniejszej sprawie nie decydował sam fakt, że strony zawarły umowę zlecenia w celu uzyskania przez ubezpieczoną świadczenia z ubezpieczeń społecznych, lecz to, że odwołująca i płatnik składek zawarli umowę zlecenia z góry zakładając, iż nie będą realizowali swoich praw i obowiązków umownych i tego faktycznie w spornym okresie nie czynili (co szczegółowo wyjaśniono powyżej). Sąd Apelacyjny podziela bowiem pogląd, iż zawarcie umowy tylko w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego – podjęcie pracy w wyżej wskazanym celu jest dopuszczalne i nie świadczy o intencji obejścia prawa czy też o nieważności umowy (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2005 r., sygn. III UK 89/2005, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2010 r., sygn. I UK 43/2010). Wszystko to jednak nie wpływa na prawo i obowiązek sądu orzekającego dokonania oceny umowy zawartej przez osobę ubezpieczoną pod kątem skutków w zakresie podlegania ubezpieczeniu pracownicemu, która to ocena uwzględniałaby wszystkie okoliczności danej sprawy, a nie tylko powierzchowną ocenę części materiału dowodowego co do formalnego zawarcia umowy o pracę i stworzenia pozorów jej realizacji. Efektem takiej oceny powinno być bezsporne ustalenie, czy ubezpieczony i jego pracodawca faktycznie realizowali obowiązki wynikające z umowy o pracę. Tylko bowiem stwierdzenie, że strony rzeczywiście łączył stosunek umowny (tj. ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki umowne i rzeczywiście to czyniły), pozwala na uznanie, że osoba ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu tej umowy. Jeśli zaś umowa taka została zawarta dla pozorów i nie była wykonywana, to – jak wskazano powyżej – jest ona nieważna i nie spowodowała ona powstania stosunku umownego, który jest przesłanką konieczną do nawiązania się z tego tytułu następczego stosunku ubezpieczeniowego.

Z uwagi na powyższe podniesiony w apelacji zarzut naruszenia prawa materialnego - art. 83 k.c. okazał się chybiony.

Reasumując, w ocenie Sądu Apelacyjnego M. S., jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek G. D., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu w okresie od 1 lutego 2012 r. do 31 grudnia 2012 r., a tym samym zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego, a także sporna decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. W.. z dnia 23 czerwca 2014 r. nr (...), znak (...)- (...), są prawidłowe.

Kierując się powyższymi względami, **apelację należało uznać za bezzasadną i na podstawie art. 385 k.p.c. oddalić**, co uczynił Sąd Apelacyjny w **punkcie 1** wydanego wyroku.

Orzeczenie o kosztach zawarte w **punkcie 2** wyroku znajduje swoje uzasadnienie w treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w zw. z art. 108 § 1 k.p.c. oraz § 6 pkt 1 w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2002 r., Nr 163 poz. 1349 ze zm.). Zasądzona kwota stanowi zwrot kosztów zastępstwa procesowego w instancji odwoławczej wygrywającemu spór organowi rentowemu od przegrywającej spór odwołującej w wysokości 120 zł, tj. 75% minimalnej stawki wynagrodzenia (która w niniejszej sprawie wynosiła 60 zł – wobec tego, iż w sprawie nie została określona wartość przedmiotu sporu) w postępowaniu apelacyjnym przed sądem apelacyjnym, jednak nigdy nie mniej niż 120 zł.

SSA Katarzyna Wołoszczak	SSA Jolanta Cierpiał	SSA Iwona Niewiadowska-Patzer
--------------------------	----------------------	-------------------------------