



Sygn. akt I USKP 12/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 stycznia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik (przewodniczący)

SSN Józef Iwulski (sprawozdawca)

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania B. P. i S. D.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Łodzi
o ustalenie podlegania ubezpieczeniom,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 25 stycznia 2023 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi
z dnia 9 listopada 2020 r., sygn. akt III AUa 1180/20,

- 1. oddala skargę kasacyjną;**
- 2. zasądza od organu rentowego na rzecz odwołujących się B. P. i S. D. zwrot kosztów postępowania kasacyjnego w kwotach po 240 (dwieście czterdzieści) zł.**

UZASADNIENIE

Decyzją nr [...] z dnia 25 kwietnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Łodzi stwierdził, że B. P. (ubezpieczony) jako pracownik u płatnika

składek "G." S. D. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 12 listopada 2018 r.

Odwołania od powyższej decyzji złożyli ubezpieczony i płatnik składek. Postanowieniem z dnia 1 lipca 2019 r. Sąd Okręgowy w Łodzi na podstawie art. 219 k.p.c. połączył sprawy do wspólnego rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 25 lutego 2020 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że ubezpieczony podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 12 listopada 2018 r. jako pracownik u płatnika składek.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczony urodził się 3 lutego 1952 r. Posiada wykształcenie zawodowe, ukończył Zasadniczą Szkołę. Posiada także dyplom "Stolarza Meblowego" Izby Rzemieślniczej w Ł. Od 1977 r. do 2018 r. z przerwami prowadził działalność gospodarczą, zajmując się renowacją i naprawą mebli a w czerwcu 2018 r. miał wypadek samochodowy, w którym doznał urazu barku i kręgosłupa. W dniu 12 lipca 2018 r. lekarz podstawowej opieki zdrowotnej stwierdził u ubezpieczonego przepuklinę pachwinową lewostronną, która pojawiła się kilka dni po wypadku. Odwołujący się zlikwidował prowadzoną działalność gospodarczą w październiku 2018 r. ze względów finansowych, spowodowanych mniejszą liczbą zleceń. Pobierał wówczas emeryturę, ale nie była ona zbyt wysoka. W tym samym okresie S. D. zaproponował mu pracę, gdyż chciał rozszerzyć działalność o prace konserwatorsko-stolarskie. Latem 2018 r. S. D. kupił lokal magazynowo-biurowy, gdyż postanowił wówczas rozszerzyć działalność gospodarczą. Rozszerzenie działalności gospodarczej związane było z sezonowym charakterem jednej z prowadzonych przez płatnika działalności - hodowli liliowców. Zatrudniał on ogrodników, dla których od jesieni do wiosny nie miał żadnej pracy. Zdecydował się zatrudnić odwołującego się, z uwagi na wieloletnią znajomość i wysoką ocenę jego umiejętności. Jeden z zatrudnianych ogrodników miał inklinację do drewna i S. D. chciał, by B. P. przyuczył go do zawodu. W dniu 12 listopada 2018 r. odwołujący się zawarł z S. D. prowadzącym działalność gospodarczą pod firmą "G." umowę o pracę na czas określony od dnia 12 listopada 2018 r. do dnia 30 listopada 2020 r. w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 3.000 zł miesięcznie brutto. Jako rodzaj umówionej pracy ustalono renowator mebli artystycznych. W dniu 16

listopada płatnik składek zgłosił odwołującego się do ubezpieczeń społecznych a orzeczeniem lekarskim z dnia 12 listopada 2018 r. lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do wykonywania przez niego pracy na stanowisku renowatora mebli artystycznych. Pierwszym wyznaczonym mu zadaniem była renowacja starych drzwi z kamienicy przy ul. [...], a koniec prac związanych z ich renowacją miał miejsce w październiku 2019 r. B. P. pracował przy ul. [...] od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30-15.30, codziennie rano pobierał klucze i podpisywał listy obecności a S. D. prawie każdego dnia nadzorował jego pracę. Dnia 13 grudnia 2018 r. odwołujący się źle się poczuł, doskwierały mu silne bóle, pojawiła się przepuklina. Tego samego dnia o godzinie 13:30 został w trybie nagłym przyjęty do Szpitala w Ł. na podstawie skierowania lekarza rodzinnego z dnia 6 grudnia 2018 r. na oddział chirurgiczny ogólny z rozpoznaniem przepukliny pachwinowej, gdzie przeszedł operację plastyki nawrotowej przepukliny pachwinowej lewostronnej. W dniach 13-16 grudnia 2018 r. przebywał w szpitalu. S. D. nie zatrudnił nikogo na miejsce odwołującego się. Ze względu na jego umiejętności wolał wstrzymać się z renowacją mebli do czasu jego powrotu ze zwolnienia lekarskiego. Orzeczeniem lekarskim z dnia 7 maja 2019 r. lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do wykonywania pracy przez ubezpieczonego na dotychczasowym stanowisku. Po zakończeniu zwolnienia lekarskiego wrócił on do pracy i nadal wykonuje prace u S. D.. Obecnie odwołujący się przebywa na zwolnieniu lekarskim po operacji przepukliny prawej. W związku z wykonywanymi przez niego pracami stolarsko-renowacyjnymi S. D. wystawił następujące faktury: w dniu 22 lipca 2019 r. - renowacja mebli, w dniu 23 października 2019 r. - wykonanie zabudowy w pomieszczeniu socjalnym; w dniu 31 sierpnia 2019 r. - naprawa i renowacja biurka; w dniu 31 sierpnia 2019 r. - naprawa i renowacja mebli; w dniu 3 lipca 2019 r. - renowacja drzwi wewnętrznych. Sąd podkreślił, że odwołujący się nie ma powiązań rodzinnych z S. D.. Oprócz renowacji drzwi ubezpieczony wykonuje różne prace konserwatorskie w budynku należącym do płatnika składek, jest wzywany, gdy trzeba coś naprawić. Robił także blaty i meble do pokoju socjalnego. S. D. w ramach prowadzonej działalności G. od stycznia 2018 r. zatrudniał 13 osób i w okresie od stycznia do grudnia 2018 r. osiągnął przychód w łącznej kwocie 3.122.805,86 zł oraz poniósł wydatki w łącznej

kwocie 828.932,97 zł. W okresie od stycznia 2019 r. do maja 2019 r. osiągnął przychód w kwocie 1.675.610,75 zł i poniósł wydatki w łącznej kwocie 398.826,75 zł. Ubezpieczony był niezdolny do pracy w okresach od 5 czerwca do 16 września 2018 r., od 13 grudnia do 7 maja 2019 r. i od 8 stycznia do 8 marca 2020 r. S. D. dokonał zmian w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności gospodarczej przez dodanie rodzaju wykonywanej działalności gospodarczej: naprawa i konserwacja mebli w lipcu 2019 r.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dowody z dokumentów zawarte w aktach organu rentowego, zeznania odwołującego się, płatnika składek oraz świadków. Uznał, że ubezpieczony oraz płatnik składek w swoich zeznaniach szczegółowo oraz zgodnie przedstawili okoliczności, w jakich doszło między nimi do zawarcia umowy o pracę, jak również rodzaj i zakres czynności pracowniczych wykonywanych przez ubezpieczonego. Zważył, że pozwoliło to na ustalenie, iż zatrudnienie ubezpieczonego było uzasadnione rzeczywistymi potrzebami płatnika składek w związku z rozwojem prowadzonej działalności gospodarczej poprzez rozszerzenie jej o prace stolarskie. Uznał, że wnioskodawca posiadał potrzebne wykształcenie potwierdzone dyplomem oraz doświadczenie zawodowe, w tym obejmujące renowację antyków, co miało zasadnicze znaczenie dla podjęcia przez płatnika składek decyzji o jego zatrudnieniu. Stwierdził, że zatrudnienie wnioskodawcy nie było jego pierwszym tytułem do ubezpieczenia ani też powstałym po znacznej przerwie. Sąd Okręgowy nadmienił, że ubezpieczony pobierał wówczas emeryturę. Stwierdził, że wnioskodawca dysponował aktualnymi badaniami na zajmowanym stanowisku i przeszedł wymagane szkolenie z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy. Zważył, że świadczenie pracy przez wnioskodawcę potwierdziły zeznania wnioskodawcy, płatnika oraz świadków, którzy zgodnie wskazywali, iż ubezpieczony osobiście świadczył pracę na rzecz S. D.. Sąd pierwszej instancji uznał, że zeznania te są spójne i wzajemnie się uzupełniają, wobec czego brak było podstaw do kwestionowania ich wiarygodności. Podkreślił, że nie bez znaczenia jest przy tym okoliczność dalszego świadczenia przez ubezpieczonego pracy na rzecz płatnika składek po zakończeniu zwolnienia lekarskiego. Po powrocie ze zwolnienia lekarskiego odwołujący się kontynuował rozpoczęte prace nad renowacją drzwi, jak

również wykonywał inne prace na rzecz swojego pracodawcy, jak choćby wykonanie mebli i blatów do pomieszczenia socjalnego. Sąd Okręgowy wskazał, że nie może przy tym przesądzać o pozorności zawartej umowy o pracę niezatrudnienie przez płatnika składek innej osoby na miejsce ubezpieczonego na czas jego nieobecności. W jego ocenie okoliczność jest w pełni uzasadniona rodzajem wykonywanej przez niego pracy. Zważył, że okoliczność, iż wnioskodawca świadczył pracę tylko przez kilka dni pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie, mając na względzie to, że stał on się niezdolny do pracy na skutek nagłego pogorszenia się stanu zdrowia. Podkreślił, że okoliczność, iż choroba ta wystąpiła niedługo po zawarciu przez strony umowę o pracę nie jest wystarczająca do podważenia zawartej umowy o pracę.

Sąd pierwszej instancji pominął szereg wniosków dowodowych organu rentowego sformułowanych w piśmie z dnia 22 listopada 2019 r., uznając, że okoliczności, których dotyczą nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a nadto zmierzają jedynie do przedłużenia postępowania.

W oparciu o tak oceniony materiał dowodowy i ustalony stan faktyczny Sąd Okręgowy uznał wniesione odwołania za zasadne. Sąd Okręgowy stwierdził, że w rozpoznawanej sprawie organ rentowy zakwestionował ważność umowy o pracę zawartej w dniu 12 listopada 2018 r. pomiędzy ubezpieczonym a S. D. prowadzącym działalność gospodarczą, stając na stanowisku, iż podpisanie tej umowy i zgłoszenie z tytułu jej wykonywania do ubezpieczeń społecznych było czynnościami pozornymi dokonanymi jedynie w celu uzyskania świadczeń w związku z chorobą. W ocenie Sądu Okręgowego postępowanie dowodowe dowiodło w sposób niewątpliwy, że oświadczenia stron umowy o pracę zawierają określone w art. 22 § 1 k.p. formalne elementy umowy o pracę i strony rzeczywiście zamierzały osiągnąć skutki wynikające z tej umowy. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ustalono w toku postępowania, iż ubezpieczony faktycznie podjął pracę w dniu 12 listopada 2018 r. a następnie obowiązki pracownicze wykonywał do czasu powstania niezdolności do pracy na skutek choroby. Stwierdził, że płatnik składek świadczenie to przyjmował, płacąc umówione wynagrodzenie, w tym także obciążające go wynagrodzenie za okres niezdolności do pracy. Sąd Okręgowy uznał, że wykazano, iż stan zdrowia w dacie nawiązywania stosunku pracy

umożliwiał wnioskodawcy realizację obowiązków pracowniczych. Potwierdza to zaświadczenie lekarza medycyny pracy stwierdzające brak przeciwwskazań do wykonywania pracy. Świadczenie pracy przez ubezpieczonego potwierdziły zgodne i spójne zeznania stron umowy i świadków. Sąd Okręgowy zważył zatem, że w sytuacji, kiedy umowa o pracę była faktycznie realizowana, nie można było przyjąć pozorności jej zawarcia.

Wyrokiem z dnia 9 listopada 2020 r. Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Łodzi oddalił apelację organu rentowego od powyższego wyroku oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz ubezpieczonego i S. D. kwoty po 240 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd Apelacyjny uznał, że zawarte w apelacji zarzuty nie zasługują na aprobatę. Nie jest zasadny zarzut braku wszechstronnego rozważenia przez Sąd pierwszej instancji materiału dowodowego, pominięcia szeregu zbędnych dla rozstrzygnięcia i bezsprzecznie zmierzających do nieuzasadnionego wydłużenia w czasie postępowania wniosków dowodowych organu rentowego i przekroczenia przez ten Sąd granic swobodnej oceny dowodów. Sąd drugiej instancji podkreślił, że ocena ta polega na badaniu przez Sąd przedłożonych mu dowodów i następnie podjęciu decyzji, czy wykazana została prawdziwość faktów, z których strony postępowania wywodzą skutki prawne. Zwrócił też uwagę, że twierdzenia o naruszeniu art. 233 § 1 k.p.c. mogą być usprawiedliwione jedynie wówczas, gdy rozumowanie sądu sprzeczne było z zasadami logiki, wiedzy lub też doświadczeniem życiowym. Przeprowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie i dokonane w jego efekcie ustalenia, nie naruszyły dyrektyw oceny dowodów. Sąd Okręgowy w swoim wywodzie precyzyjnie określił, jakim dowodom przypisał walor wiarygodności, którym dowodom odmówił tego przymiotu oraz szczegółowo wskazał, dlaczego zeznania wnioskodawcy, płatnika oraz świadków uznał za wiarygodne. Analiza dowodów dokonana przez Sąd Okręgowy jest przy tym przejrzysta a kryteria oceny zastosowane przez ten Sąd - logiczne. Sąd Okręgowy podał, że przyczyną przyjętej oceny, w tym pominięciu podczas rozprawy w dniu 22 listopada 2019 r. szeregu wniosków dowodowych organu rentowego sformułowanych w piśmie z tego samego dnia, są okoliczności które w

jego ocenie nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy, a nadto zmierzają jedynie do przedłużenia postępowania. Zdaniem Sądu drugiej instancji, wywód Sądu pierwszej instancji jest oparty na logice i doświadczeniu życiowym a zawarte w apelacji zarzuty dotyczące naruszenia przepisów postępowania sprowadzają się jedynie do szerokiej polemiki z oceną prawidłowo przeprowadzoną przez Sąd Okręgowy. W rzeczywistości w apelacji ograniczono się do przedstawienia odmiennej interpretacji zdarzeń i dowodów, co prowadzić by miało do odmiennego rozstrzygnięcia w sprawie. W apelacji organ rentowy w istocie ograniczył się do przedstawienia szeregu zarzutów i licznych wniosków dowodowych, których istotę stanowi zupełnie odmienna interpretacja okoliczności sprawy, zdarzeń i dowodów na ich poparcie. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie zasługują także na aprobatę wnioski dowodowe apelującego, które miałyby mieć wpływ na treść zaskarżonego wyroku a także zarzut, że - pomijając je - Sąd Okręgowy wadliwie ustalił stan faktyczny sprawy. Podniesione w apelacji okoliczności zostały w toku postępowania przed tym Sądem pierwszej instancji rozpoznane, zaś postępowanie to służyło kontroli prawidłowości wydanej przez organ rentowy decyzji z dnia 25 kwietnia 2019 r.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że istota sprawy polega na ustaleniu istnienia przesłanek podlegania przez odwołującego się obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 12 listopada 2018 r. jako pracownika u płatnika składek. Tak rozumianą istotę sprawy Sąd Okręgowy rozpoznał wnikliwie, szeroko i wszechstronnie. Odniósł się do wniosków skarżącego w tym przedmiocie i je rozpoznał, tyle że nie uznał owych okoliczności za mające znaczenie dla rozstrzygnięcia. Twierdzenia skarżącego o nieprawidłowym ustaleniu przez Sąd Okręgowy stanu faktycznego sprawy w tym zakresie są bezpodstawne także z tego względu, że Sąd pierwszej instancji wnioski rozpoznał, lecz w sposób inny niż oczekiwany przez wnioskodawców. Ocena Sądu Okręgowego musi się ostać, choćby z zebranych materiałów można było, jak tego chce skarżący, wyciągnąć wnioski odmienne. Skarżący zarzuca Sądowi pierwszej instancji w istocie, że ocena wymienionych w zarzucie dowodów doprowadziła go do innych niż spodziewane przez niego konkluzji. Jednak zestawienie argumentacji Sądu Okręgowego dotyczącej poczynionej przez ów sąd oceny z zarzutami

zawartymi w apelacji prowadzi do ustalenia, że to właśnie Sąd pierwszej instancji zastosował prawidłowe wnioskowanie. Zdaniem drugiej instancji, to rozumowanie zaprezentowane w apelacji przeczy doświadczeniu życiowemu i regułom logicznego rozumowania. Sąd Apelacyjny zauważył, że wnioski dowodowe złożone w postępowaniu pierwszoinstancyjnym a skrupulatnie powielone w apelacji mają charakter stricte "detektywistyczny". Można odnieść wrażenie, że organ rentowy w postępowaniu sądowym dopiero poszukuje dowodów na uzasadnienie swojej decyzji. Dowody takowe powinien jednak zgromadzić przed wydaniem zaskarżonej decyzji. Skoro zaś ich nie zgromadził, to Sąd Okręgowy mógł bazować jedynie na materiale dowodowym mu przedstawionym, a nie hipotetycznym.

W odniesieniu do zarzutu naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów prawa materialnego Sąd drugiej instancji podkreślił, że w orzecznictwie ugruntowany i powszechnie przyjęty jest pogląd, zgodnie z którym umowa o pracę nie może być uznana za pozorną, gdy praca jest rzeczywiście wykonywana. Zastrzegł, że dla wystąpienia tej przeszkody do stwierdzenia pozorności, nie jest wystarczające wykonywanie jakiegokolwiek pracy, lecz wykonywanie pracy przewidzianej w stosunku pracy. Dlatego też pozorność wynikająca z art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p. zachodzi, gdy - mimo zawarcia umowy - praca w ogóle nie jest świadczona albo gdy okoliczności faktyczne jej wykonywania nie wypełniają cech stosunku pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2017 r., I UK 252/16, Legalis nr 1675542). Uwzględniając ten pogląd i przenosząc go na płaszczyznę sprawy Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy zasadnie i w sposób uprawniony ustalił, że umowa o pracę ubezpieczonego nie była pozorna. Zebrany i prawidłowo oceniony przez Sąd Okręgowy materiał dowodowy doprowadził ponad wszelką wątpliwość do ustalenia, że ubezpieczony rzeczywiście w wyniku jej zawarcia na rzecz pracodawcy świadczył pracę w sposób wynikający z tej umowy i w zakresie w niej określonym. W ocenie Sądu drugiej instancji przeprowadzone w toku postępowania przed Sądem pierwszej instancji dowody mające te okoliczności potwierdzać zostały prawidłowo ocenione przez Sąd Okręgowy jako spójne wewnętrznie, niesprzeczne i w pełni wiarygodne. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że ubezpieczony i płatnik składek podali w swoich zeznaniach szczegółowo oraz zgodnie przedstawili okoliczności, w jakich doszło do

zawarcia umowy o pracę, jak również rodzaj i zakres wykonywanych przez ubezpieczonego czynności pracowniczych. Pozwoliło to na ustalenie, że zatrudnienie ubezpieczonego było uzasadnione rzeczywistymi potrzebami płatnika składek w związku z rozwojem prowadzonej działalności gospodarczej przez rozszerzenie jej działalności o prace stolarskie. Wnioskodawca posiadał potrzebne wykształcenie potwierdzone dyplomem Izby Rzemieślniczej oraz doświadczenie zawodowe, w tym obejmujące renowację antyków, co miało zasadnicze znaczenie dla podjęcia przez płatnika składek decyzji o jego zatrudnieniu, a nadto wiarygodni i bezstronni świadkowie potwierdzili obecność ubezpieczonego w pracy i faktyczne jej wykonywanie.

Sąd Apelacyjny uznał, że w tym kontekście zarzut naruszenia art. 83 § 1 k.c. musi zostać uznany za nietrafny. Prawidłowa analiza sprawy uzasadnia bowiem spostrzeżenie Sądu pierwszej instancji, że dokument umowy o pracę nie został wytworzony, aby stworzyć pozór nawiązania przez wnioskodawcę stosunku pracy z zainteresowanym w celu umożliwienia mu skorzystania z ubezpieczenia społecznego. Wynik rozumowania przedstawionego przez Sąd pierwszej instancji, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności, w jakich doszło do zawarcia umowy, nie pozostawia wątpliwości, że strony - zawierając umowę - miały wolę wykreowania rzeczywistego stosunku pracy, a nie stworzenie tytułu do wprowadzenia odwołującego się do systemu ubezpieczeń społecznych pod pozorem pozostawania w stosunku pracy. To z kolei wywołało skutek, bowiem stosunek ubezpieczeń społecznych z mocy przywoływanych przepisów jest nierozzerwalnie związany ze stosunkiem pracy. Szczegółowo przedstawione rozumowanie Sądu Okręgowego prowadzi do wniosku, że przedmiotową umowę o pracę jej strony zawarły w celu jego rzeczywistego nawiązania.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku organ rentowy zarzucił naruszenie: a) art. 385 § 1 k.p.c., przez oddalenie apelacji organu rentowego, mimo jej zasadności w sytuacji, gdy Sąd drugiej instancji nie odniósł się do zarzutów organu rentowego podniesionych w apelacji poza zarzutem naruszenia swobodnej oceny dowodów określonej w art. 233 § 1 k.p.c.; b) art. 386 § 1 k.p.c., przez jego niezastosowanie, mimo że apelacja organu rentowego jest zasadna; c) art. 227 w związku z art. 205¹² § 2 oraz art. 235² § 1 pkt 2 i 5 oraz § 2 k.p.c. w związku z

art. 380, art. 387 § 2¹ i art. 391 § 1 k.p.c., przez nierozpatrzenie przez Sąd drugiej instancji zarzutów procesowych podniesionych w apelacji przez organ rentowy i niedokonanie kontroli niezaskarżalnych postanowień Sądu pierwszej instancji i niewypowiedzenie się w tym zakresie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz niedokonanie reasumpcji postanowienia Sądu Okręgowego z dnia 22 listopada 2019 r.; d) art. 228 w związku z art. 227, art. 327¹ § 1 w związku z art. 391 i art. 387 § 2¹ k.p.c. oraz art. 1 ustawy z dnia 7 listopada 2018 r. o ustanowieniu Święta Narodowego z okazji Setnej Rocznicy Odzyskania Niepodległości Rzeczypospolitej Polskiej, przez pominięcie i nierozpatrzenie zarzutu organu rentowego podniesionego w apelacji, że w dniu 12 listopada 2018 r., kiedy to ubezpieczony miałby podpisać umowę o pracę oraz miał być na badaniach wstępnych u lekarza medycyny pracy i w konsekwencji uznanie, że jest on zdolny do pracy, chociaż 12 listopada 2018 r. był dniem ustawowo wolnym od pracy oraz świętem narodowym; e) art. 227 w związku z art. 205¹² § 2 i art. 387 § 2¹ oraz art. 391 § 1 k.p.c., przez nierozpatrzenie przez Sąd drugiej instancji zarzutów podniesionych w apelacji przez organ rentowy i niewypowiedzenie się w tym zakresie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, a w konsekwencji pominięcie szczegółowo wskazanych w skardze kasacyjnej faktów; f) art. 316 § 1 w związku z art. 477¹⁴ § 2 oraz art. 391 § 1 k.p.c., przez ustalenie stanu faktycznego istniejącego na dzień zamknięcia rozprawy, a nie na dzień wydania zaskarżonej decyzji; g) art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 22 § 1 k.p. i uznanie, że ubezpieczony podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w firmie S. D. od dnia 12 listopada 2018 r., mimo faktycznego niewykonywania pracy na podstawie umowy; h) art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p., przez jego niezastosowanie i uznanie, iż sporna umowa nie nosiła cech pozorności, a w konsekwencji uznanie, iż nie była ona nieważna, mimo tego że ubezpieczony faktycznie nie świadczył pracy na rzecz płatnika; i) art. 22 § 1 k.p., przez przyjęcie, że ubezpieczony wykonywał czynności w reżimie stosunku pracy, podczas gdy Sąd nie wskazał na czym ten reżim miałby polegać, skoro brak jakichkolwiek dowodów świadczenia pracy.

W uzasadnieniu skargi kasacyjnej skarżący podniósł, że przywołane przez niego w skardze kasacyjnej okoliczności skutkują koniecznością przyjęcia, że

rzeczywistym zamiarem stron stosunku pracy nie było wywołanie skutków prawnych związanych z jego nawiązaniem, a jedynie uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. A zatem należy stwierdzić, że umowa o pracę zawarta w dniu 12 listopada 2018 r. była umową pozorną, tym bardziej że wnioskodawca w wywiadzie medycznym u lekarza pierwszego kontaktu wskazał, że leczył się w związku z przepukliną i jest pod opieką chirurga, jednocześnie później tej okoliczności zaprzeczył.

Powołując się na powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Łodzi do ponownego rozpatrzenia i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania według norm przepisanych prawem, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

W odpowiedziach na skargę kasacyjną B. P. oraz S. D. wnieśli o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej organu rentowego do rozpoznania, ewentualnie o oddalenie skargi kasacyjnej w całości oraz o zasądzenie od organu rentowego na ich rzecz zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie jest uzasadniona.

Skarżący, przytaczając zarzuty określone w skardze kasacyjnej, dąży do zakwalifikowania okoliczności wynikających ze stanu faktycznego sprawy jako pozorujących rzeczywiste wykonywanie umowy o pracę. Należy w związku z tym zauważyć, że w wielu orzeczeniach Sąd Najwyższy wyrażał stanowisko, że o tym, czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych. Okoliczności wynikające z formalnie zawartej umowy o pracę nie są wiążące w postępowaniu o ustalenie podlegania obowiązkowi

pracowniczego ubezpieczenia społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 24 lutego 2010 r., II UK 204/09, LEX nr 590241; 19 lutego 2009 r., II UK 122/07, LEX nr 448905; 10 lutego 2006 r., LEX nr 272575; 19 października 2007 r., II UK 56/07, LEX nr 376433; 11 marca 2008 r., II UK 148/07, LEX nr 846577 oraz Z. Góral, P. Prusinowski: Umowne podstawy zatrudnienia, Warszawa 2012, Rozdział 3. pkt II. Reguły oceny charakteru prawnego stosunku łączącego strony; A. Reda-Ciszewska: Cywilnoprawne umowy o zatrudnienie w prawie ubezpieczeń społecznych [w:] Współczesne problemy prawa emerytalnego, pod red. T. Bińczyckiej-Majewskiej i M. Włodarczyka, Warszawa 2015).

W związku z tym nie można stwierdzić pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Twierdzenie to nie wyklucza jednak możliwości wystąpienia zamiaru obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Istotne jest, że w przypadku, gdy w efekcie zawarcia umowy o pracę jest ona faktycznie wykonywana - mamy do czynienia z występowaniem spodziewanego skutku, nie można więc wskazywać na pozorność oświadczeń woli zawarcia takiej umowy. W orzecznictwie przyjmuje się, że stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (zob. M. Czarnecki: Kwestionowanie ważności umowy o pracę przez ZUS w aspekcie prawidłowości ustalania obowiązku ubezpieczenia społecznego, Krytyka Prawa. Niezależne studia nad prawem 2016 nr 3, s. 20 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 nr 15, poz. 235). O pozorności umowy o pracę można natomiast mówić w sytuacji, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba określona jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli gdy strony z góry zakładają, że nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 czerwca 2017 r., III UK 172/16, LEX/el. 2019, z glosą K. Stępnickiej; LEX nr 2383245). Podkreśla się ponadto, że z czynnością prawną pozorną mamy do czynienia wówczas, gdy występują, łącznie, następujące warunki: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozoru, oświadczenie woli musi być złożone drugiej

stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru, czyli być aktywnym uczestnikiem stanu pozorności. Pierwsza i zasadnicza cecha czynności pozornej wyraża się brakiem zamiaru wywołania skutków prawnych, jakie prawo łączy z tego typu i treścią złożonego oświadczenia. Jest to zatem z góry świadoma sprzeczność między oświadczonymi a prawdziwymi zamiarami stron, czyli upozorowanie stron na zewnątrz i wytworzenie przeświadczenia dla określonego kręgu (otoczenia), nie wyłączając organów władzy publicznej, że czynność o określonej treści została skutecznie dokonana. 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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 4 września 2012 r., III AUa 19/12, LEX nr 1220574). Korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego na skutek podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu samo w sobie nie mogłoby być określone jako sprzeczne z prawem. Skorzystanie z ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym jest legalnym celem zawierania umów o pracę (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, LEX nr 272575; 4 sierpnia 2005 r., II UK 320/04, OSNP 2006 nr 7-8, poz. 122; 2 sierpnia 2006 r., I UK 61/06, LEX nr 1001285).

W doktrynie i orzecznictwie podnosi się, że nie powinna dziwić motywacja do podejmowania określonego rodzaju aktywności zawodowej wyłącznie w celu bycia objętym systemem ubezpieczeń społecznych. Jest to zachowanie racjonalne, usprawiedliwione, a nawet pożądanе, podobnie zresztą jak podejmowanie aktywności zawodowej w celu uzyskiwania wynagrodzenia (przychodu). Kwestia ta była przedmiotem wypowiedzi Sądu Najwyższego, który jednoznacznie stwierdził, że sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie może być oceniana negatywnie (por. wyroki z 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 nr 15, poz. 235; z 5 października 2005 r., I UK 32/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 249; z 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04, OSNP 2006 nr 1-2, poz. 28; z 11 stycznia 2006 r., II UK 51/05, OSNP 2006 nr 23-24, poz. 366; zob. K. Ślęzak: Kontrola przez ZUS ważności umów o pracę stanowiących tytuł do ubezpieczenia

społecznego - wybrane zagadnienia, PiZS 2017 nr 2, s. 29). Jednak podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego zawarcia stosownej umowy, dokument w postaci umowy nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go jako strony, faktycznie złożyły niewadliwe oświadczenie woli o treści zapisanej w tym dokumencie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2010 r., I UK 43/10, LEX nr 619658). Przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki przez podmiot, który nie świadczy pracy, nie stanowi przesłanki objęcia na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych ubezpieczeniem społecznym i stania się jego podmiotem (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 grudnia 1990 r., II UR 9/90, OSP 1991 nr 7-8, poz. 172; z dnia 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNAPiUS 1999 nr 7, poz. 627; z dnia 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04, OSNP 2005 nr 15, poz. 235; z dnia 19 października 2007 r., II UK 56/07, LEX nr 376433; z dnia 19 lutego 2008 r., II UK 122/07, LEX nr 448905). Organ rentowy może uznać, że umowa o pracę była fikcyjna, gdy pracownik otrzymuje zbyt wysokie wynagrodzenie, a w krótkim czasie od jej zawarcia idzie na zwolnienie lekarskie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, Monitor Prawa Pracy 2012 nr 2, s. 58).

Powyższe rozważania należy odnieść do ustalonego w rozpoznawanej sprawie stanu faktycznego. Orzekające Sądy nie miały wątpliwości co do tego, że po zawarciu umowy o pracę w dniu 12 listopada 2018 r. oraz mimo nieobecności w pracy wynikającej z nagłego pogorszenia stanu zdrowia w dniu 13 listopada 2018 r., skutkującego koniecznością wykonania operacji, pracownik, zarówno przed tym dniem jak i po powrocie ze zwolnienia lekarskiego, rzeczywiście wykonywał pracę. Sąd Apelacyjny podkreślał przy tym, że obecność w pracy i faktyczne jej wykonywanie potwierdzili bezstronni świadkowie. Wskazywał również, że zatrudnienie ubezpieczonego było uzasadnione rzeczywistymi potrzebami płatnika składek w związku z rozwojem prowadzonej działalności gospodarczej przez rozszerzenie jej działalności o prace stolarskie. Ubezpieczony posiadał niezbędne wykształcenie oraz doświadczenie zawodowe co skłoniło płatnika składek do podjęcia decyzji o jego zatrudnieniu.

Sąd Najwyższy rozpoznający skargę kasacyjną nie ma uprawnień do dokonywania ustaleń faktycznych, gdyż, w myśl art. 398¹³ § 2 k.p.c., w postępowaniu kasacyjnym nie jest dopuszczalne powołanie nowych faktów i dowodów, a Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Sąd Najwyższy jako sąd kasacyjny nie tylko nie zajmuje się oceną materiału dowodowego, ale także nie ma kompetencji do dokonywania kontroli prawidłowości oceny dowodów dokonanej przez sąd drugiej instancji według kryteriów opisanych w art. 233 § 1 k.p.c.

Wobec tego, skoro z wiążących Sąd Najwyższy ustaleń co do stanu faktycznego sprawy wynika, że ubezpieczony i płatnik zawarli umowę o pracę i ta była wykonywana, to nie może być mowy o pozorności umowy. To, że ubezpieczony był okresowo niezdolny do pracy, nie przeczy przyjęciu, że świadczył pracę - do której zobowiązał się w umowie o pracę - jeżeli po okresach nieobecności spowodowanej chorobą wracał do wykonywania pracy. W związku z powyższym nie mogą znaleźć akceptacji zarzuty naruszenia art. 22 § 1 k.p., art. 83 § 1 k.c., a w konsekwencji także zarzut naruszenia art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Mając na uwadze reguły wynikające z art. 398¹³ § 2 k.p.c., dyskusyjne jest, czy przedmiotem oceny Sądu Najwyższego w ogólności powinna być zasadność oddalenia wniosków dowodowych zgłoszonych przez stronę. W tym zakresie przede wszystkim należy stwierdzić, że skuteczność zarzutów podniesionych w ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania wiąże się z koniecznością wykazania, że uchybienie przepisom postępowania mogło mieć wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), zaś wpływ ten oceniany jest z pozycji mających zastosowanie w sprawie przepisów prawa materialnego. Sformułowane w rozpoznawanej skardze kasacyjnej zarzuty naruszenia prawa procesowego, to jest art. 227 w związku z art. 205¹² § 2 oraz art. 235² § 1 pkt 2 i 5 i § 2 w związku z art. 380 i art. 387 § 2¹ i art. 391 § 1 k.p.c., byłyby zasadne, gdyby trafne okazały się też zarzuty organu rentowego co do tego, jak należy wyklądać przepisy prawa materialnego. Mają one bowiem związek z wyznaczeniem zakresu okoliczności, które Sądy obu instancji uznały za wymagające ustalenia. Postępowanie dowodowe prowadzone przez sąd w sprawie cywilnej nie może zmierzać w

dowolnym kierunku, wyznaczonym przez wnioski dowodowe stron, gdyż jego zadaniem jest wyjaśnienie okoliczności doniosłych w świetle norm prawa materialnego. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2016 r., I CSK 733/15, LEX nr 2169472). Konieczne jest także podkreślenie, że sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji (art. 378 § 1 k.p.c.). Wskazywany w tym przepisie obowiązek nałożony na sąd drugiej instancji nie ma charakteru kategorycznego (bezwzględny) w tym sensie, że nie oznacza konieczności szczegółowego odniesienia się do wszystkich (bez wyjątku) argumentów przytoczonych przez apelującego (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 2007 r., IV CSK 313/07, LEX nr 623819 i z dnia 24 lipca 2009 r., I PK 38/09, LEX nr 523541). W związku z tym nie dochodzi do naruszenia tego przepisu, gdy sąd drugiej instancji - dokonując merytorycznej oceny zgłoszonych zarzutów apelacji - uznaje je za nieuzasadnione, a także, gdy pomija niektóre nieistotne argumenty apelującego. W orzecznictwie przyjmuje się, że fakt nieistotny dla rozstrzygnięcia to taki, którego wykazanie nie ma znaczenia ani dla udowodnienia podstawy faktycznej dochodzonego roszczenia, ani dla udowodnienia merytorycznych zarzutów podnoszonych w sprawie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 kwietnia 2022 r., I CSK 327/22, LEX nr 3434092). Nie jest więc uchybieniem procesowym pominięcie dalszych dowodów, gdy w świetle zebranego materiału okoliczności istotne zostały dostatecznie wyjaśnione. Nie jest wystarczające przekonanie strony o innej niż przyjął sąd wadze (doniosłości) poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie niż ocena sądu, chyba że strona jednocześnie wykaże, iż ocena dowodów przyjęta przez sąd za podstawę rozstrzygnięcia przekracza granice swobodnej oceny dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 kwietnia 2000 r., V CKN 17/00, OSNC 2000 nr 10, poz. 189 oraz z dnia 5 sierpnia 1999 r., II UKN 76/99, OSNAPiUS 2000 nr 19, poz. 732).

Z podobnych, jak podane powyżej względów, nie jest zasadny podnoszony przez skarżącego zarzut dotyczący naruszenia art. 228 w związku z art. 227 i art. 327¹ § 1 w związku z art. 391 i art. 387 § 2¹ k.p.c. oraz art. 1 ustawy z dnia 7 listopada 2018 r. o ustanowieniu Święta Narodowego z okazji Setnej Rocznicy Odzyskania Niepodległości Rzeczypospolitej Polskiej, przez pominięcie faktu i nierozpatrzenie zarzutu organu rentowego podniesionego w apelacji, że w dniu

zawarcia umowy o pracę oraz przeprowadzania badań wstępnych, to jest 12 listopada 2018 r., przypadało święto narodowe i w związku z tym był to dzień ustawowo wolny od pracy. Przepis art. 26 k.p. nie uzależnia powstania stosunku pracy od jej faktycznego rozpoczęcia przez pracownika. Co do zasady, nie ma zatem przeszkód do przyjęcia, że dniem rozpoczęcia stosunku pracy stanowiącym o nawiązaniu stosunku pracy był dzień wolny od pracy (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 5 stycznia 2017 r., III AUa 2337/15, LEX nr 2240082 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 października 2007 r., II PK 56/07, OSNP 2008 nr 23-24, poz. 350).

Skarżący podnosi także zarzut naruszenia art. 316 § 1 w związku z art. 477¹⁴ § 2 oraz art. 391 § 1 k.p.c. Należy odnotować, że zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada oceny prawidłowości decyzji według stanu istniejącego w dacie jej wydania. Mimo że sąd ubezpieczeń społecznych rozpoznaje sprawę merytorycznie na nowo, to jednak jako organ kontrolny wobec organu rentowego ma obowiązek odniesienia się do stanu rzeczy istniejącego w dacie wydania decyzji. Z tej przyczyny obowiązująca w "klasycznym" procesie cywilnym reguła wyrażona w art. 316 § 1 k.p.c., zgodnie z którą sąd bierze pod uwagę stan rzeczy z chwili zamknięcia rozprawy, doznaje wyjątku w postępowaniu odrębnym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, ze względu na jego szczególny, odwoławczy charakter (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 2014 r., II UK 76/14, LEX nr 1777882). Zasada, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie - art. 477⁹ i art. 477¹⁴ k.p.c. - nie oznacza, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany materialnoprawną podstawą wskazaną w decyzji organu rentowego. Kontrola zaskarżonej decyzji nie ogranicza się do zbadania prawidłowości kwalifikacji prawnej przyjętej przez organ rentowy, ale polega na zbadaniu materialnoprawnej podstawy roszczenia zawartego w odwołaniu, odnoszącej się do stanu prawnego z dnia wydania decyzji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 marca 2016 r., III UK 84/15, LEX nr 2023932).

Zarzucając naruszenie tych przepisów skarżący powinien zatem wykazać, że sąd błędnie oparł rozstrzygnięcie na faktach aktualnych w innym czasie -

poprzedzającym lub następującym po zamknięciu rozprawy - względnie na nieobowiązujących w chwili zamknięcia rozprawy normach prawnych. Ustanowiona w art. 316 § 1 k.p.c. zasada aktualności orzekania nie dotyczy natomiast kompletności lub prawidłowości poszczególnych ustaleń faktycznych dokonywanych przez sądy, z czym nietrafnie wiązał te przepisy skarżący (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2020 r., I CSK 552/18, LEX nr 2785113).

Z podanych względów Sąd Najwyższy w oparciu o art. 398¹⁴ i art. 98 § 1 k.p.c. orzekł jak w sentencji.