

Sygn. akt III USK 159/22

POSTANOWIENIE

Dnia 9 lutego 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Koszalinie

z udziałem A. B.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i składki,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 9
lutego 2023 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w
Szczecinie

z dnia 29 grudnia 2021 r., sygn. akt III AUa 520/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie (organ rentowy, decyzją z 22 stycznia 2021 r. stwierdził, że A. P. (odwołująca się), jako pracownica u A. B. (płatniczka składek) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 29 marca 2016 r. do 31 stycznia 2018 r. oraz umorzył jako bezprzedmiotowe postępowanie w zakresie ustalenia wysokości podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne,

rentowe, chorobowe i wypadkowe za miesiące od marca 2016 r. do maja 2016 r., od listopada 2017 r. do grudnia 2017 r., oraz za styczeń 2018 r.

Po rozpoznaniu odwołania od powyższej decyzji Sąd Okręgowy w Koszalinie wyrokiem z 8 października 2021 r., IV U 289/21 zmienił ją, stwierdzając, że odwołująca się jako pracownik płatniczki składek podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 29 marca 2016 r. do 31 stycznia 2018 r., zaś podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia wynoszą: za marzec 2016 r. - 272,80 zł, za kwiecień 2016 r. - 866.70 zł, za maj 2016 r. - 466,70 zł, za czerwiec 2016 r. - 0, w okresie od stycznia do października 2017 r. - 0 w każdym z tych miesięcy, za listopad 2017 r. - 1.333,40 zł, za grudzień 2017 r. - 2.000 zł, za styczeń 2018 r. - 2.100 zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że odwołująca się w roku 2013 ukończyła studia na Politechnice, uzyskując wykształcenie wyższe w zawodzie - architekt. W latach 2012-2014 pracowała w A.. Od 15 września 2014 r. prowadzi indywidualną pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie usług architektonicznych, realizując zlecenia w zakresie architektury i wystroju wnętrz. Z tego tytułu zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Korzystała ze świadczenia z ubezpieczenia chorobowego w postaci zasiłku macierzyńskiego, po urodzeniu pierwszego dziecka. Ponownie korzystała ze świadczeń od marca 2015 r., kiedy urodziła kolejne dziecko. Jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, odwołująca korzystała w przeszłości z obsługi księgowej realizowanej przez przedsiębiorstwo A. B..

W dniu 29 marca 2016 r. odwołująca i A. B. zawarły umowę o pracę na czas określony od 29 marca do 3 kwietnia 2016 r. (tj. w praktyce od wtorku po przypadających wówczas Świątach Wielkanocnych do kolejnej niedzieli), na stanowisku pracownika biurowego, w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem w kwocie 2.000 zł brutto miesięcznie. Jako miejsce wykonywania pracy określono siedzibę pracodawcy przy ulicy [...] w K.. Ze względu na to, że A. B. była zajęta innymi obowiązkami, umowę podpisała posiadająca jej upoważnienie M. B.. W tym samym dniu odwołująca, na podstawie skierowania otrzymanego przez pracodawcę uzyskała orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia zatrudnienia na stanowisku pracownika biurowego.

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że bezpośrednio przed zawarciem umowy, w trakcie Świąt Wielkanocnych 2016 r. oko A. P. uległo zaczerwienieniu, nie powodując jednak zakłóceń widzenia. Odwołująca sądziła, że to zapalenie spojówki, zatem nie przywiązywała do tego dużej wagi. W dniu podpisania umowy udała się jednak do okulistki M. T. w celu konsultacji. Wcześniej była u wskazanej lekarki celem rutynowej konsultacji w związku z koniecznością korekcji wady wzroku przed ponad rokiem, tj. w dniu 25 lutego 2015 r.

W dniu 4 kwietnia 2016 r. z odwołującą zawarto umowę o pracę na czas określony od 4 kwietnia 2016 r. do 31 stycznia 2018 r., na stanowisku pracownicy biurowej. Pozostałe warunki zatrudnienia, w tym wynagrodzenie, nie uległy zmianie. Za pracodawcę umowę podpisała posiadająca upoważnienie pracownica A. D..

Sąd Okręgowy ustalił, że A. P. faktycznie podjęła zatrudnienie u A. B. na powierzonym jej stanowisku, pracując pod kierownictwem M. B. oraz płatniczki składek. Jej stanowisko pracy znajdowało się w pomieszczeniu recepcji. Do jej zadań należał pierwszy kontakt z klientami, ustalenie dla nich terminu konsultacji z M. B. w sprawie ofert ubezpieczeniowych, przyjęcie klienta w trakcie oczekiwania na spotkanie, przygotowanie poczęstunku. Zajmowała się także przyjmowaniem i kopiowaniem dokumentacji wymaganej przy zawarciu umów ubezpieczeniowych, uzupełniała dla M. B. szablony dokumentów danymi klientów bądź weryfikowała ich prawidłowość czytując dane i porównując z dokumentami personalnymi. Następnie kopiowała zawarte polisy ubezpieczeniowe, porządkowała otrzymane od M. B. dokumenty i archiwizowała je. Zdarzało się jej przenosić dokumentację pomiędzy biurem księgowym i biurem ubezpieczeniowym. Ponadto robiła zakupy spożywcze i utrzymywała porządek w biurze ubezpieczeniowym, gdyż A. B. nie zatrudniała wówczas do tego celu sprzątaczkę.

Już w początkowym okresie obowiązywania umowy o pracę odwołująca była zmuszona korzystać ze zwolnień lekarskich przeważnie w związku z koniecznością sprawowania opieki nad chorymi dziećmi. W związku z powyższym wypłacano jej zasiłek opiekuńczy. W okresie od 7 do 13 kwietnia 2016 r. zwolnienie lekarskie spowodowane było rozpoznaniem ostrego zapalenia zatok, w okresie od 18 do 22 kwietnia 2016 r. - szkarlatyną, w okresie od 25 do 29 kwietnia 2016 r. - przeziębieniem, a w okresach: od 4 do 13 maja 2016 r. - zapaleniem oskrzeli. W

dniu 24 maja 2016 r. odwołująca otrzymała zasiłek opiekuńczy za okres od 7 do 13 i od 18 do 22 kwietnia 2016 r. W dniu 8 czerwca 2016 r. - zasiłek opiekuńczy za okres od 25 do 29 kwietnia 2016 r. i od 7 do 13 maja 2016 r. Poza wskazanymi przerwami odwołująca normalnie wykonywała swoje obowiązki pracownicze. Z czasem symptomy dolegliwości oka nasiliły się, choć początkowo nie uniemożliwiały wykonywania pracy.

W toku leczenia dolegliwości oka w dniu 29 marca 2016 r. odwołująca udała się do lekarza okulisty M. T. w związku z bólem i zaczerwienieniem oka lewego, które ujawniło się dwa dni wcześniej, kiedy przebywała poza K.. Kolejne wizyty związane z rozwojem choroby oka odbyły się u tej okulistki w dniach: 30 marca 2016 r., 31 marca 2016 r., 1 kwietnia 2016 r., 5 kwietnia 2016 r., 6 kwietnia 2016 r., 7 kwietnia 2016 r., 8 kwietnia 2016 r., 12 kwietnia 2016 r., 13 kwietnia 2016 r., 14 kwietnia 2016 r., 15 kwietnia 2016 r., 18 kwietnia 2016 r. 19 kwietnia 2016 r., 20 kwietnia 2016 r., 22 kwietnia 2016 r. Odwołująca korzystała też z opieki lekarskiej Poradni Okulistycznej Szpitala Wojewódzkiego w K. w dniach: 4 kwietnia, 22 kwietnia, 25 kwietnia, 29 kwietnia, 2 maja, 6 maja, 11 maja, 19 maja, 27 maja, 1 czerwca, 3 czerwca i 6 czerwca 2016 r. W dniach 17 kwietnia 2016 r., 10 czerwca 2016 r., 18 września 2016 r. odwołująca korzystała z konsultacji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z rozpoznaniem przewlekłego wirusowego zapalenia oka lewego, zapalenia błony naczyniowej oka lewego, przewlekłego zapalenia rogówki oka lewego.

W związku z procesem leczenia oka odwołująca była niezdolna do pracy w następujących okresach: od 19 maja do 1 lipca 2016 r. - z kodem choroby H16 - zapalenie rogówki, od 2 do 15 lipca 2016 r. była niezdolna do pracy z kodem choroby A16 - gruźlica, od 16 lipca do 30 września 2016 r. - z uwagi na zapalenie rogówki, od 1 do 14 października 2016 r. pracy z kodem choroby M16 - choroba zwyrodnieniowa stawów biodrowych, od 15 października 2016 r. - z kodem choroby odpowiadającym zapaleniu rogówki. W okresie od 21 czerwca 2016 r. do 16 listopada 2016 r. odwołująca pobierała zasiłek chorobowy. Od 17 listopada 2016 r. do 11 listopada 2017 r. miała przyznane prawo do świadczenia rehabilitacyjnego.

W tym samym czasie odwołująca w dalszym ciągu miała zarejestrowaną działalność gospodarczą, w ramach której była zgłoszona wyłącznie do

ubezpieczenia zdrowotnego. Z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę odwołująca uzyskała następujące łączne przychody: w 2016 r. w kwocie 3.124,90 zł; w 2017 r. w kwocie 3.333,40 zł; w 2018 r. w kwocie 2.100 zł. Przed zakończeniem pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, w dniu 10 listopada 2017 r., odwołująca zwróciła się do pracodawcy z wnioskiem o udzielenie zaległego urlopu wypoczynkowego za rok 2016 w wymiarze 22 dni roboczych, na okres od 13 listopada 2017 r. do 12 grudnia 2017 r. Następnie, od 13 grudnia do 14 grudnia 2017 r. korzystała z urlopu z tytułu opieki nad dzieckiem. W dniu 10 listopada 2017 r. złożyła do pracodawcy kolejny wniosek o udzielenie zaległego urlopu wypoczynkowego, tym razem za 2017 rok, w wymiarze 26 dni roboczych, na okres od 15 grudnia 2017 r. do 24 stycznia 2018 r. W dniu 24 stycznia 2018 r. - zwróciła się do o udzielenie urlopu wypoczynkowego za 2017 rok w wymiarze 3 dni, w okresie od 25 do 29 stycznia 2018 r. oraz urlopu z tytułu opieki nad dziećmi w wymiarze 2 dni - w dniach 30 i 31 stycznia 2018 r. Wniosek swój motywowała tym, że w dalszym ciągu nie posiadała zdolności do pracy, co wykazało badanie kontrolne, jest w trakcie leczenia oka. Powyższe wnioski zostały zaakceptowane przez pracodawcę. W dniu 30 listopada 2017 r. przedsiębiorstwo A. B. wypłaciło odwołującej wynagrodzenie zasadnicze za miesiąc listopad 2017 r., w kwocie 949,04 zł netto (1.333,40 zł brutto), w dniu 29 grudnia 2017 r. - wynagrodzenie zasadnicze za pracę w kwocie 1.413,48 zł netto (2.000,00 zł brutto), zaś w dniu 31 stycznia 2018 r., wynagrodzenie zasadnicze za pracę w kwocie 1.513,00 zł netto (2.100.00 zł brutto).

Stosunek pracy z odwołującą został rozwiązany z dniem 31 stycznia 2018 r., w związku z upływem okresu na jaki została zawarta umowa o pracę. W świadectwie pracy wskazano, że odwołująca wykorzystała urlop wypoczynkowy za 2018 r. w wymiarze 3 dni roboczych. W trakcie długotrwałej nieobecności odwołującej w pracy, spowodowanej chorobą oka, na jej miejsce nie został zatrudniony inny pracownik. Nieobecność odwołującej zbiegła się z nieobecnością w pracy M. B., spowodowaną ciążą.

Sąd Okręgowy stwierdził, że brak było dostatecznych podstaw do stwierdzenia, by stosunek pracy nie był w rzeczywistości przez odwołującą wykonywany. Co do pozostawiania płatniczki składek i odwołującej się w stosunku

pracy, Sąd ten dał wiarę ich zeznaniom, popartych zgromadzoną dokumentacją, a także zeznaniami przesłuchanych w charakterze świadków pracowników płatniczki składek: A. D. i M. B.. Dowody te potwierdziły, że w początkowym okresie stosunku pracy odwołująca rzeczywiście wykonywała na rzecz płatniczki składek pracę, spełniającą kryteria art. 22 k.p. płatniczka zaś pracę tę przyjmowała i wypłacała należne z tego tytułu wynagrodzenie. Osoby zeznające na rozprawie w sposób wiarygodny i wzajemnie się uzupełniający opisały charakter świadczonej przez odwołującą pracy. Zeznania świadków były spontaniczne, spójne, wiarygodne i korespondowały z tym co wyjaśniły odwołująca i płatniczka składek. Dowody osobowe określiły jak doszło do zatrudnienia i na czym polegały obowiązki odwołującej i jak były wykonywane.

W ocenie Sądu pierwszej instancji w wiarygodny sposób zostało również oddane to, jaki wpływ na zatrudnienie miała rozpoznana u odwołującej choroba oka, która początkowo nie kolidowała z wykonywaniem obowiązków pracowniczych (co potwierdziło dodatkowo orzeczenie lekarskie dopuszczające odwołującą do pracy), lecz stopniowo uniemożliwiła odwołującej dalsze wykonywanie pracy na rzecz płatniczki składek. Wiarygodny obraz zatrudnienia odwołującej i sposobu wykonywania przez nią obowiązków pracowniczych zdaniem Sądu Okręgowego ujawnił się w szczególności w wiarygodnych zeznaniach innej płatniczki składek – M. B., która pracowała wraz z odwołującą, będąc jej nieformalną przełożoną. Świadek ta stwierdziła, że odwołująca wykonywała swoje obowiązki rzetelnie, z dużym zaangażowaniem i entuzjazmem, wręcz z pewną dozą nadgorliwości, która czasem paradoksalnie generowała zbędne zdaniem świadek opóźnienia. Ponadto Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że wiarygodnie zrelacjonowano również czas poprzedzający zatrudnienie odwołującej, ujawniając potrzebę gospodarczą towarzyszącą jej zatrudnieniu. Konieczność zatrudnienia dodatkowej osoby na stanowisku pomocy w nowoutworzonym biurze pośrednictwa ubezpieczeniowego, wynikała z potrzeby umawiania i przyjmowania klientów, a także kopiowania, wypełniania i weryfikowania treści dokumentów w czasie, gdy pełniąc obowiązki pośredniczki ubezpieczeniowej M. B. obsługiwała klientów w swoim biurze. Sąd Okręgowy ocenił, że wykonywaniu pracy nie zaprzeczał również brak wytworzenia dokumentacji podpisanej imiennie przez odwołującą, skoro jej czynności o

charakterze typowo biurowym miały charakter wtórny, polegający głównie na przetwarzaniu dokumentacji wytworzonej przez inne osoby, bądź podlegającej sygnowaniu wyłącznie przez osobę formalnie uprawnioną do zawierania polis (w tym wypadku M. B.).

Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, że świadek A. P. nie pamiętała żadnych okoliczności związanych z wykonywaniem pracy przez odwołującą, lecz z zeznań tej świadek wynikało, że w marcu 2016 r., a zatem w miesiącu rozpoczęcia pracy przez A. P., korzystała z urlopu bezpłatnego, a następnie pracowała w innym biurze (pod innym adresem), niż odwołująca. Potwierdzenie formalnego zawarcia stosunku pracy stanowiła właśnie przedłożona dokumentacja z nim związana, zgromadzona m.in. w aktach osobowych, w postaci zawartych umów o pracę, orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia zatrudnienia w charakterze pracownika biurowego, list płac potwierdzających wypłatę wynagrodzenia za pracę, itp. Zdaniem Sądu pierwszej instancji brak było dowodów, które pozwoliłyby potwierdzić założenie przyjęte przez organ rentowy, jakoby celem zatrudnienia odwołującej było wyłącznie umożliwienie jej korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Przedłożona na wezwanie Sądu przez podmioty świadczące opiekę zdrowotną dokumentacja medyczna nie wskazywała na to, by schorzenie oka, które ostatecznie na długo wykluczyło możliwość świadczenia pracy przez odwołującą, było diagnozowane w okresie przed zawarciem przez nią przedmiotowego stosunku zatrudnienia. W szczególności nie wskazała na to dokumentacja ze Szpitala Wojewódzkiego w K. (k. 121). Również z dokumentacji okulistyki M. T. nie wynikało, by przed wizytą w dniu zawarcia umowy o pracę, tj. 29 marca 2016 r., odwołująca korzystała z jej konsultacji, wyjąwszy jedną, odbyłą na rok wcześniej, którą odwołująca opisała w zeznaniach jako związaną z koniecznością korekcji wady wzroku za pomocą okularów, z których odwołująca korzystała od lat (potwierdził to wpis w historii choroby - k. 115). Sąd Okręgowy stwierdził, że trudno, by odwołująca wcześniej leczyła się u innego okulisty, co miałaby zataić, skoro w opisie wizyty z dnia 29 marca 2016 r. lekarz M. T. nie ujawniła żadnych informacji o jakimkolwiek wcześniejszym leczeniu w tym zakresie.

Sąd Okręgowy stwierdził, że przyjęcie, iż zwolnienia związane z opieką nad chorymi dziećmi służyły w praktyce leczeniu oka, byłoby oparte wyłącznie na domysłach. W tych okolicznościach Sąd Okręgowy uznał za zbędne postulowane przez pełnomocnika organu rentowego dopuszczanie dowodu z opinii biegłego okulisty w celu stwierdzenia, czy odwołująca rzeczywiście była zdolna do wykonywania pracy. Pozostałe dowody wykazały bowiem ponad wszelką wątpliwość, że w początkowym okresie zatrudnienia faktycznie wykonywała ona swoje obowiązki, a nadto zgromadzona dokumentacja medyczna tak czy inaczej nie pozwalałaby na ustalenie daty początku choroby w inny sposób, jak tylko tak jak opisała to odwołująca - a mianowicie, że pierwsze symptomy wystąpiły w Święta Wielkanocne bezpośrednio przed zawarciem umowy o pracę.

Organ rentowy nie wykazał, by odwołującą się i płatniczkę składek łączyły jakiekolwiek bliższe więzi. Z ich wiarygodnych zeznań wynika jedynie, że odwołująca faktycznie była klientką biura rachunkowego płatniczki składek, która to znajomość stała się podstawą propozycji zatrudnienia w kontekście obaw A. B. przed zatrudnianiem ludzi jej obcych. Także wynagrodzenie za pracę zostało początkowo ustalone na poziomie bliskim minimalnemu (2.000 zł brutto w stosunku do obowiązującego w 2016 r. minimalnego wynagrodzenia w kwocie 1.850 zł brutto), a w miarę upływu czasu zaś przybrało równowartość minimalnego wynagrodzenia (odpowiednio w 2017 r. i 2018 r.). Nie może być zatem w tym przypadku mowy o chęci wyłudzenia świadczeń na poziomie niedostosowanym do wartości świadczonej pracy.

Sąd pierwszej instancji zwrócił uwagę, że wprowadzie zgłoszenie odwołującej do ubezpieczeń zostało dokonane z opóźnieniem i zbiegło się z terminem pierwszych zwolnień chorobowych na dzieci, tym niemniej, z dokumentacji wynika, że deklaracja w tym przedmiocie została wytworzona elektronicznie już 31 marca 2016 r., a zatem w dwa dni po zawarciu umowy. Sąd pierwszej instancji stwierdził, że argumentacja organu rentowego, jakoby nie zostały przedstawione żadne miarodajne dowody na świadczenie przez odwołującą pracy, stoi w sprzeczności ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym. W jego świetle nie budzi wątpliwości fakt, że odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę w wyznaczonych godzinach i w miejscu będącym siedzibą pracodawcy, a nadto w ramach

rzeczywistego podporządkowania pracowniczego, natomiast jej dążenie do uzyskania zatrudnienia na podstawie umowy o pracę było związane z potrzebą ustabilizowania jej sytuacji życiowej i materialnej.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z 29 grudnia 2021 r., III AUa 520/21 na skutek apelacji organu rentowego zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd pierwszej instancji niewłaściwie ocenił zgromadzony materiał dowodowy i nieprawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Sąd Apelacyjny doszedł do wniosków zasadniczo odmiennych niż przyjęte przez Sąd Okręgowy, a w konsekwencji do uznania, iż w przedmiotowej sprawie brak było podstaw do przyjęcia, że umowa o pracę zawarta przez strony nie miała charakteru pozornego, a tym samym, iż odwołująca się podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu w okresie od 29 marca 2016 r. do 31 stycznia 2018 r. W ocenie Sądu drugiej instancji ponowna analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego nie pozwalała na uznanie, że strony zawarły umowę o pracę celem realizacji stosunku zobowiązaniowego określonego w art. 22 § 1 k.p. Przeciwnie - w przedmiotowej sprawie zachodziły przesłanki do uznania, że zaskarżona decyzja była prawidłowa a sporne umowy o pracę zostały zawarte dla pozorów, w celu osiągnięcia przez odwołującą się nieuzasadnionych korzyści kosztem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd Apelacyjny wskazał, że postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone, w sposób prawidłowy, zgodnie z inicjatywą stron, choć jednokierunkowo. Sąd Okręgowy ustalił istotną część stanu faktycznego w oparciu wyłącznie o zeznania stron i świadków, w oderwaniu od całokształtu okoliczności w sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie zasługiwała na aprobatę, poprzedzona błędną oceną materiału dowodowego, nieuprawniona ocena Sądu pierwszej instancji, iż w niniejszej sprawie brak było dostatecznych podstaw do stwierdzenia, by stosunek pracy nie był w rzeczywistości przez odwołującą świadczony. Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko, że jeżeli organ rentowy - na podstawie materiałów zgromadzonych w postępowaniu administracyjnym zarzucił fikcję (w tym wypadku) umowy o pracę i brak świadczenia pracy - to w postępowaniu sądowym odwołujący

się zobowiązany jest co najmniej do odniesienia się co do tych zarzutów oraz wykazania faktów przeciwnych niż twierdzone przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji.

Skoro więc odwołująca się, wbrew wynikom postępowania kontrolnego organu sformułowanym w oparciu o całokształt okoliczności sprawy, twierdziła, że od dnia 29 marca 2016 r. świadczyła pracę wynikającą z umowy, na rzecz płatniczki składek, to zobowiązana była przedstawić dowody, ewentualnie fakty bezspornie wskazujące na tę okoliczność. W ocenie Sądu Apelacyjnego A. P. zarówno w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, jak i przed Sądem Odwoławczym, nie przedstawiła ku temu ani jednego wiarygodnego dowodu, a dowodem takim nie jest dokumentacja pracownicza wytworzona przez odwołującą się i płatniczkę składek czy zeznania płatniczki i odwołującej się - osób bezpośrednio zainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy. Sąd drugiej instancji stwierdził, że na żadnym etapie postępowania nie przedstawiono wiarygodnych wytworów pracy odwołującej się np. grafików spotkań z klientami, wytworów graficznych, np. ulotek, które rzekomo opracowywać miała A. P..

W ocenie Sądu Apelacyjnego zeznania przesłuchanych w sprawie świadków są dla rozstrzygnięcia nieprzydatne, ponieważ nie dopełniają całokształtu okoliczności sprawy i nie wnoszą do sprawy niczego nowego, zważywszy że nie doprowadziły do wyjaśnienia ww. wątpliwości. Żaden ze świadków nie był w stanie, precyzyjnie wskazać, jakie dokładnie czynności pracownicze miała wykonywać odwołująca się i nie posiadał też wiedzy na temat okoliczności i warunków zatrudnienia A. P.. Ponadto Sąd Apelacyjny wskazał, że wiadomo z urzędu, że świadek A. D. i świadek M. B. są objęte analogicznym co odwołująca się postępowaniem, a więc mogą one pośrednio upatrywać interesu w korzystnym dla odwołującej się rozstrzygnięciu sprawy.

W ocenie Sądu Apelacyjnego okolicznością istotną i choć odnotowaną przez Sąd pierwszej instancji, to zbagatelizowaną jest, że świadek A. P. zeznała, iż w ogóle nie widziała odwołującej się w biurze. Zdaniem Sądu drugiej instancji słusznie także zwrócił uwagę organ rentowy na rozbieżności w zeznaniach dotyczących podpisania umowy o pracę, że świadek M. B. jednoznacznie oświadczyła, iż nie podpisała umowy z odwołującą się i w ogóle nie zajmowała się procesem rekrutacji,

a dopiero po okazaniu świadkowi umowy z jej podpisem wskazała, że to jej podpis. A. B. zeznała natomiast, iż to pani B. podpisała umowę. Płatniczka składek w swoich zeznaniach położyła nacisk na potrzebę zatrudnienia pracownika.

Sąd Apelacyjny zauważył trudną sytuację życiową, w której znalazła się A. B., jednak nie dostrzegł związku pomiędzy rzeczywistą potrzebą zatrudnienia pracownika, a zatrudnieniem A. P. w sytuacji, gdy w okresie od podpisania pierwszej umowy o pracę do zakończenia okresu trwania drugiej z nich (29 marca 2016 r. - 31 stycznia 2018 r.) liczącym 674 dni, w tym 466 dni roboczych i 208 dni wolnych od pracy odwołująca się łącznie przez 563 dni korzystała z zasiłków: opiekuńczych i chorobowych oraz świadczenia rehabilitacyjnego, podczas gdy w czasie nieobecności A. P. w pracy, A. B. nie zatrudniła na zajmowanym przez nią stanowisku, na jej miejsce, żadnej innej osoby, co nie przemawia za istnieniem u płatniczki składek gospodarczej potrzeby zatrudnienia pracownika.

Sąd Apelacyjny nie zgodził się ze stanowiskiem Sądu pierwszej instancji, że przedłożona przez podmioty świadczące opiekę zdrowotną dokumentacja medyczna nie wskazywała na to, by schorzenie oka, które ostatecznie na długo wykluczyło możliwość świadczenia pracy przez odwołującą, było diagnozowane w okresie przed zawarciem przez nią przedmiotowego stosunku zatrudnienia. Sąd drugiej instancji stwierdził, że przedmiotowa dokumentacja medyczna, z uwzględnieniem przebiegu wizyt okulistycznych wskazywała, iż od początku okresu, na który złożono dokumenty, odwołująca się cierpiała na poważne schorzenie natury okulistycznej. Sąd Okręgowy pominął okoliczność, że odwołująca się leczyła się już w dacie zawarcia pierwszej umowy o pracę tj. w dniu 29 marca 2016 r., a od 1 kwietnia 2016 r. miała skierowanie do szpitala.

Za niewiarygodne Sąd Apelacyjny uznał, aby w takim stanie zdrowia odwołująca się mogła pracować na pełnym etacie i jednocześnie obsługiwać własną działalność gospodarczą.

W ocenie Sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy pominął fakt, iż odwołująca się do swojej działalności gospodarczej zatrudniała pracownika (zeznania odwołującej się). Sąd pierwszej instancji nie pochylił się nad kwestią jaki sens ma zatrudnianie pracownika do działalności zgodnej z wykształceniem i

doświadczeniem odwołującej się a zatrudnianie odwołującej się do prostych prac biurowych i fizycznych również.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że z przedłożonej dokumentacji medycznej wynikało, iż wizyty związane z rozwojem choroby oka odbyły się w dniach: 30 marca 2016 r., 31 marca 2016 r., 1 kwietnia 2016 r., 5 kwietnia 2016 r., 6 kwietnia 2016 r. W ocenie Sądu drugiej instancji nastąpiło znaczne nasilenie objawów choroby właśnie w tym okresie. Sąd Apelacyjny stwierdził, że trudno przyjąć, iż w dniu 29 marca 2016 r., akurat po zdiagnozowaniu objawów poważnego schorzenia oka, odwołująca się jako wykwalifikowany architekt faktycznie miała zamiar świadczyć pracę polegającą m.in. na witaniu gości, podawaniu poczęstunku i sprzątaniu biura, na rzecz płatniczki składek.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w okolicznościach niniejszej sprawy, doświadczenie życiowe i logiczne powiązanie wydarzeń, uzasadniają wniosek, że strony zawarły umowę o pracę dla pozorów, w celu zapewnienia odwołującej się środków na utrzymanie w czasie choroby, na które nie mogłaby liczyć z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej z uwagi na fakt, iż nie była objęta ubezpieczeniem chorobowym z tytułu działalności gospodarczej, a zgłoszenie się do tego ubezpieczenia wymagałoby odczekania najpierw okresu karencji, zanim uzyskałaby jakiekolwiek świadczenia. Sąd Apelacyjny po dokonaniu ponownej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego, nie dał wiary zeznaniom stron i świadków na okoliczność świadczenia przez odwołującą się pracy na rzecz płatniczki składek nie tylko wobec braku dokumentów na ich potwierdzenie, ale przede wszystkim na ich ogólnikowość, brak logiki i sprzeczność z zasadami doświadczenia życiowego. Sąd drugiej instancji stwierdził, że jedynym celem i motywem umowy o pracę zawartej przez odwołującą się i płatniczkę, było objęcie odwołującej się tytułem ubezpieczeń społecznych, celem stworzenia możliwości pobierania przez odwołującą się świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie zaś świadczenie pracy w reżimie kodeksu pracy.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniosła odwołująca się zaskarżając wyrok ten w całości i wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz rozpoznanie skargi kasacyjnej na rozprawie.

Skarżąca podniosła, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, albowiem Sąd drugiej instancji dokonał odmiennej oceny stanu faktycznego pomijając przy tym znaczną część dowodów lub też nie podejmując decyzji o przeprowadzeniu dowodu z opinii biegłego okulisty oraz z uzupełniającego przesłuchania odwołująca się. Punktem wyjścia dla rozważań Sądu drugiej instancji było przyjęcie, iż odwołująca się była poważnie chora w dacie nawiązywania stosunku pracy, jednakże Sąd kompletnie nie wziął pod uwagę, czy z takim przeświadczeniem żyła odwołująca się i czy za jedną lub drugą wersją przemawia dokumentacja medyczna. Sąd uznał, że sama ilość wizyt przemawia za przyjęciem, iż odwołująca się była poważnie chora, jednakże nie wziął pod uwagę merytorycznych ustaleń wynikających z dokumentacji medycznej co doprowadziło do błędnych wniosków.

W sprawie doszło do oczywistego naruszenia przepisów postępowania mającego wpływ na wynik postępowania: 1) art. 278 k.p.c. przez niepowołanie biegłego sądowego z zakresu okulistyki i bezpodstawne przyjęcie, iż Odwołująca się była w dacie zatrudnienia poważnie chora, 2) art. 151¹ k.p.c. poprzez niezasygnalizowanie, iż z materiału dowodowego nie wynikają twierdzenia odwołującej się, 3) art. 228 § 2 k.p.c. poprzez powołanie się na fakty znane Sądowi z urzędu bez wskazania źródła wiedzy Sądy i bez możliwości ustosunkowania się strony do tych faktów, 4) art. 382 k.p.c. w zw. z art. 378 k.p.c. poprzez pominięcie zebranego materiału dowodowego co miało istotny wpływ na wynik postępowania, 5) art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 11, art. 14 ust. 1, 1a, 2 niewłaściwe nie zastosowanie i uznanie, iż strona nie podlega ubezpieczeniom społecznym, 6) art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. i art. 22 k.p. poprzez niewłaściwe zastosowanie art. 83 § 1 k.c. polegające na uznaniu, iż umowa o pracę została zawarta dla pozorów w sytuacji, gdy zebrany w sprawie materiał dowodowy jednoznacznie wskazuje, iż Odwołująca się nie miała ekonomicznego uzasadnienia do podjęcia pracy na umowę o pracę.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia jej do rozpoznania oraz zasądzenie od odwołującej się na rzecz pozwanego kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 20 października 2016 r., I PK 59/16, LEX nr 2160130). Z tego powodu rozpoznanie skargi kasacyjnej następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarżąca uzasadniła wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jej oczywistą zasadnością, wskazując na wybrane zarzuty postawione w podstawach kasacyjnych. Na etapie przedsądu Sąd Najwyższy nie ocenia podstaw kasacyjnych – stanowią one odrębny element skargi kasacyjnej i podlegają rozpoznaniu dopiero po przyjęciu jej do rozpoznania (art. 398⁴ § 1 pkt 2 w zw. z art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. oraz art. 398⁴ § 2 k.p.c. w zw. z art. 398⁹ § 2 k.p.c.). Oznacza to, że powołanie się na szczególną podstawę przedsądu jaką jest oczywista zasadność skargi kasacyjnej wymaga od skarżącego samodzielnego (czyli odrębnego od podstaw kasacyjnych) wskazania i wykazania naruszenia konkretnego przepisu prawa (procesowego lub materialnego), które jest oczywiste i bez wątpliwości prowadzi do stwierdzenia, że objęty skargą wyrok jest wadliwy i dlatego skarga powinna zostać przyjęta do rozpoznania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 4 lutego 2014 r., II UK 458/13, LEX nr 1644551, z 12 grudnia 2017 r., II PK 27/17, LEX nr 3376397).

Uwzględniając powyższe, a także to, że przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wymaga od skarżącego wykazania rażącego (oczywistego) naruszenia przepisów prawa, skarżąca nie wykazała oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

O takiej oczywistości nie świadczy rozbieżność rozstrzygnięć Sądu drugiej instancji i Sądu pierwszego instancji. Podstawowym założeniem postępowania apelacyjnego jest dążenie do wydania merytorycznego rozstrzygnięcia, opartego na materiale zebranym przez sąd pierwszej instancji i sąd drugiej instancji, który musi samodzielnie ocenić całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Postępowanie odwoławcze ma przede wszystkim charakter merytoryczny, a dopiero w drugiej kolejności kontrolny. Wynika z tego, że rozstrzygając sprawę, sąd drugiej instancji może oprzeć się na własnych ustaleniach dokonanych nawet na podstawie zeznań świadków i stron przesłuchanych w trakcie postępowania pierwszoinstancyjnego, które mogą być sprzeczne z ustaleniami leżącymi u podstaw wyroku sądu pierwszej instancji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 22 sierpnia 2007 r., III CSK 61/07, OSNC 2008 nr 10, poz. 119). Tym samym dokonanie przez Sąd drugiej instancji odmiennej – w stosunku do przyjętej przez Sąd pierwszej instancji - oceny dowodów nie narusza zasady bezpośredniości, w konsekwencji nie uzasadnia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania ze względu na jej oczywistą zasadność.

Lektura uzasadnienia zaskarżonego wyroku, wbrew temu co twierdzi skarżąca, pozwala ocenić tok wyводу Sądu drugiej instancji, który doprowadził do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia oraz przyczyny odmiennej – w porównaniu do Sądu pierwszej instancji - oceny materiału dowodowego.

Skarżąca nie wykazała kwalifikowanego naruszenia przepisów postępowania przez Sąd drugiej instancji, które podlega kontroli kasacyjnej i jednocześnie mogło mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy. W procesie cywilnym obowiązuje system tzw. apelacji pełnej, w którym postępowanie apelacyjne jest dalszym stadium postępowania przed sądem pierwszej instancji, a sąd apelacyjny ma prawo i często obowiązek ponownego badania sprawy, przeprowadzania w niezbędnym zakresie postępowania dowodowego oraz orzekania na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji i w postępowaniu apelacyjnym. Postępowanie apelacyjne jest zatem kontynuacją postępowania merytorycznego. Specyfika postępowania apelacyjnego wynika między innymi z unormowania art. 378 § 1 zdanie pierwsze k.p.c., zgodnie z którym sąd drugiej instancji rozpoznaje (czyli ma obowiązek rozpoznać) sprawę w granicach apelacji. Sąd drugiej instancji rozpoznaje więc sprawę w granicach apelacji, a nie apelację. W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CSK 49/07 (OSNC 2008 nr 6, poz. 55) wyrażony został pogląd, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast

zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Bez względu na stanowisko stron oraz zakres zarzutów sąd drugiej instancji powinien zatem zastosować właściwe przepisy prawa materialnego, a także usunąć ewentualne błędy prawne sądu pierwszej instancji, niezależnie od tego, czy zostały wytknięte w apelacji. Obowiązek samodzielnego dokonania przez sąd drugiej instancji oceny prawnej dochodzonego żądania i skonfrontowania jej z zaskarżonym orzeczeniem oraz jego motywami oznacza, że zarzuty apelującego mają charakter pomocniczy i nie ograniczają swobody sądu, nie wiążą go. Rozpoznanie sprawy na skutek wniesionej apelacji odbywa się jednak przy zastosowaniu właściwych przepisów postępowania - przepisów regulujących postępowanie apelacyjne oraz, gdy brak takich przepisów, przy zastosowaniu unormowań dotyczących postępowania przed sądem pierwszej instancji (art. 391 § 1 k.p.c.).

Konkludując, Sąd Najwyższy stwierdził, że sformułowanie zawarte w art. 378 § 1 k.p.c. oznacza, iż sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę merytorycznie w granicach zaskarżenia, dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadzi lub ponawia dowody albo poprzestaje na materiale zebranym w pierwszej instancji, ustala podstawę prawną orzeczenia niezależnie od zarzutów podniesionych w apelacji, będąc ewentualnie związany oceną prawną lub uchwałą Sądu Najwyższego, stosuje przepisy regulujące postępowanie apelacyjne, a gdy brak takich przepisów, przepisy dotyczące postępowania przed sądem pierwszej instancji, kontroluje prawidłowość postępowania przed sądem pierwszej instancji, pozostaje związany zarzutami przedstawionymi w apelacji, jeżeli są dopuszczalne, bierze pod uwagę z urzędu nieważność postępowania, orzeka co do istoty sprawy stosownie do wyników postępowania, nie wykraczając poza wniosek zawarty w apelacji i nie narusza zakazu *reformationis in peius*.

W kontekście przedstawionego stanowiska należy uznać brak oczywistej zasadności skargi kasacyjnej w odniesieniu do wskazywanych przez skarżącą naruszeń przytoczonych we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej przepisów postępowania mających jej zdaniem wpływ na wynik postępowania. Wypada zauważyć, że skarżąca w istocie kwestionuje przede wszystkim dokonaną przez Sąd ocenę dowodów. Podnosi, że Sąd Apelacyjny błędnie uznał, że odwołująca się

nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownica A. B.. Sposób motywowania przez skarżącą powołanej przesłanki przedsądu sprowadza się głównie do polemiki z poczynionymi przez Sąd ustaleniami faktycznymi. Tymczasem w myśl art. 398³ § 3 k.p.c. oraz art. 398¹³ § 2 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów, a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Skarżąca w istocie kwestionuje zatem dokonaną przez Sąd ocenę dowodów i wynikające z niej ustalenia faktyczne, co zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. uchyla się spod kontroli kasacyjnej.

Trudno dopatrzeć się oczywistej zasadności naruszania art. 278 k.p.c. przez nie powołanie biegłego sądowego z zakresu okulistyki. Żeby zarzut nieprzeprowadzenia dowodu z opinii biegłych był zasadny, konieczne jest stwierdzenie występowania w stanie faktycznym sprawy okoliczności przemawiających za uznaniem, że niewykorzystanie takiego środka dowodowego miało istotny wpływ na wynik sprawy. W ramach postępowania apelacyjnego możliwa była zmiana ustaleń faktycznych bez przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego z zakresu okulistyki. Sąd Apelacyjny dokonał oceny zapisów dokumentacji lekarskiej odnosząc się do daty powstania dolegliwości u odwołującej się, wskazując na okoliczność, że odwołująca się leczyła się już w dacie zawarcia pierwszej umowy o pracę tj. w dniu 29 marca 2016 r., a od 1 kwietnia 2016 r. miała skierowanie do szpitala. Argumentacja skarżącej zmierza zatem do polemiki z poczynionymi ustaleniami faktycznymi, co na etapie wniesienia skargi kasacyjnej jest niedopuszczalne.

Odnosnie do powołanego art. 151¹ k.p.c. należy wskazać, że nie ma takiego przepisu, a skarżąca prawdopodobnie omyłkowo go wskazała zamiast art. 156¹ k.p.c. Już z tej przyczyny nie można uznać, że doszło do oczywistej zasadności skargi kasacyjnej, ponieważ Sąd Najwyższy nie może domyślać się, o jaki przepis chodzi. Nie mniej, skarżąca nie wyjaśnia w jaki sposób Sąd Apelacyjny miałby w sposób rażący naruszyć art. 156¹ k.p.c., podnosząc jedynie „niezasygnalizowanie, iż z materiału dowodowego nie wynikają twierdzenia odwołującej się”. Zastosowanie art. 156¹ k.p.c. przez Sąd nie jest obligatoryjne w każdej sytuacji, a

zgodnie z jego brzemieniem „w miarę potrzeby na posiedzeniu przewodniczący może pouczyć strony o prawdopodobnym wyniku sprawy w świetle zgłoszonych do tej chwili twierdzeń i dowodów”. W doktrynie wskazano, że brak dokonania pouczenia można rozważać w kategoriach zarzutu naruszenia prawa procesowego przez naruszenie zakazu zaskakiwania stron rozstrzygnięciem, wykazując, że miało to istotne i zasadnicze znaczenie dla rozstrzygnięcia (K. Gajda-Roszczyńska [w:] Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian. Tom I i II, red. T. Zembruski, Warszawa 2020, art. 156(1). Skorzystanie przez przewodniczącego z uprawnienia określonego w art. 156¹ zależy wyłącznie od jego uznania i jest fakultatywne (o czym świadczy zwrot „w miarę potrzeby”; J. Bodio [w:] Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do wybranych przepisów nowelizacji 2019, red. A. Jakubecki, LEX/el. 2019, art. 156(1)). W niniejszej sprawie trudno jednak dopatrzeć się takiej oczywistej potrzeby, gdy Sąd Apelacyjny, działając w granicach postępowania, dokonał odmiennej od sądu pierwszej instancji oceny dowodów.

Natomiast wskazanie, że doszło do oczywistego naruszenia art. 228 § 2 k.p.c. przez powołanie się na fakty znane Sądowi z urzędu bez wskazania źródła wiedzy Sądy i bez możliwości ustosunkowania się strony do tych faktów, zostało uzasadnione tym, że Sąd Apelacyjny odmawiając wiarygodności świadkom wskazał, iż świadkowie A. D. i M. B. są objęte analogicznymi postępowaniami. Sąd Apelacyjny rzeczywiście wskazał, że świadek A. D. i świadek M. B. są objęte analogicznym co odwołująca się postępowaniem, a więc mogą one pośrednio upatrywać interesu w korzystnym dla odwołującej się rozstrzygnięciu sprawy. Tymczasem do skutecznego zastosowania art. 228 § 2 nie wystarcza ogólnikowe powołanie się na fakty znane sądowi urzędowo z innych rozpatrywanych spraw. Sąd powinien przytoczyć konkretny fakt, wskazać sprawę, w której został on stwierdzony i zwrócić na rozprawie uwagę stron, że zamierza go wykorzystać jako fakt znany sądowi urzędowo (wyrok Sądu Najwyższego z 20 sierpnia 2009 r., II CSK 166/09, OSNC-ZD 2010/2, poz. 55). Nie mniej trudno uznać, że takie uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, ponieważ Sąd Apelacyjny dokonał odmiennej oceny stanu faktycznego w oparciu o całość przeprowadzonego w

sprawie postępowania. Natomiast w odniesieniu do zeznań przesłuchanych w sprawie świadków Sąd Apelacyjny ocenił, że są dla rozstrzygnięcia nieprzydatne. Żaden ze świadków nie był w stanie, precyzyjnie wskazać, jakie dokładnie czynności pracownicze miała wykonywać odwołująca się i nie posiadał też wiedzy na temat okoliczności i warunków zatrudnienia A. P..

Odnosząc się do oczywistego naruszenia art. 382 k.p.c. przez pominięcie zebranego materiału dowodowego, które w ocenie skarżącej miało istotny wpływ na wynik postępowania, należy stwierdzić, że nie można mówić o takim naruszeniu, ponieważ Sąd drugiej instancji przeanalizował zarówno zeznania świadków, jak i dokumentację w sprawie. Tymczasem ocena dowodów niezgodna z oczekiwaniami strony nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. Powołanie w podstawie skargi kasacyjnej zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. byłoby usprawiedliwione tylko wtedy, gdyby skarżący wykazał, że Sąd drugiej instancji nie tylko bezpodstawnie nie uzupełnił postępowania dowodowego albo pominął zebrany materiał dowodowy, ale także że takie uchybienia mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (por. m. in. wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2017 r., II CSK 554/16, LEX nr 2312470, oraz powołane tam orzecznictwo, postanowienie Sądu Najwyższego z 29 czerwca 2022 r., I USK 488/21, LEX nr 3477813).

W kontekście braku oczywistej zasadności naruszenia przepisów postępowania trudno uznać, by miało miejsce oczywiste naruszenie przepisów prawa materialnego, które mają zastosowanie do ustalonego w sprawie stanu faktycznego - art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 11, art. 14 ust. 1, 1a, 2 (ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) przez ich nie zastosowanie i uznanie, iż strona nie podlega ubezpieczeniom społecznym, jak również art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. i art. 22 k.p. przez niewłaściwe zastosowanie art. 83 § 1 k.c. polegające na uznaniu, iż umowa o pracę została zawarta dla pozoru.

Należy wskazać, że o tym, czy strony istotnie w stosunku pracy pozostawały i stosunek ten stanowi 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, wynikających z

art. 22 § 1 k.p. Z orzecznictwa wynika, że nie można stwierdzić pozorności czynności prawnej - umowy o pracę w sytuacji, gdy praca jest faktycznie wykonywana (wyroki Sądu Najwyższego: z 18 maja 2006 r., II UK 164/05; z 2 lipca 2008 r., II UK 334/07; z 29 maja 2013 r., I UK 649/12; z 22 czerwca 2015 r., I UK 367/14). Nie wystarcza jednak jakakolwiek praca, gdyż znaczenie ma dopiero praca przewidziana dla stosunku pracy. Jeśli taka praca jest wykonywana to generalnie nie ma podstaw do stawiania zarzutu obejścia czy nadużycia prawa, czyli zawarcia zatrudnienia dla uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego wobec przewidywanej niezdolności do pracy w związku z ciążą. Pozorność umowy wynikająca z art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p. zachodzi, gdy pomimo zawarcia umowy praca nie jest w ogóle świadczona, ewentualnie okoliczności faktyczne jej wykonywania nie wypełniają cech stosunku pracy. Nie stanowi to wówczas tytułu ubezpieczenia społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 19 lutego 2008 r., II UK 122/07; z 8 lipca 2009 r., I UK 43/09; z 24 lutego 2010 r., II UK 204/09; z 9 lutego 2012 r., I UK 260/11, i z 20 czerwca 2017 r., I UK 252/16; z 24 lutego 2021 r., III USKP 30/21, LEX nr 3123192, stanowisko to potwierdzono także w postanowieniach; z 7 listopada 2019 r., I UK 26/19 i z 4 czerwca 2020 r., III UK 437/19).

W przypadku niniejszej sprawy Sąd drugiej instancji podważył ustalenia Sądu Okręgowego, dokonał odmiennej oceny indywidualnie wskazanych w uzasadnieniu swego wyroku dowodów, na których oparł się Sąd pierwszej instancji i uznał, że „w niniejszej sprawie brak było dostatecznych podstaw do stwierdzenia, by stosunek pracy nie był w rzeczywistości przez odwołującą świadczony”.

Mając na uwadze powyższe Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.