

Sygn. akt: III AUa 194/14

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 20 listopada 2014 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Maria Padarewska - Hajn

Sędziowie: SSA Janina Kacprzak

del. SSO Joanna Kasicka (spr.)

Protokolant: st. sekr. sądowy Aleksandra Słota

po rozpoznaniu w dniu 12 listopada 2014 r. w Łodzi

sprawy **A. W. przy udziale 3 (...) P. S. (1)**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.**

o ustalenie podlegania ubezpieczeniom,

na skutek apelacji wnioskodawczyni i organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 20 listopada 2013 r., sygn. akt: VIII U 844/13;

- 1. zmienia zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że ustala, iż A. W., jako pracownik u płatnika składek 3 (...) P. S. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 lipca 2011 roku;**
- 2. oddala apelację organu rentowego;**
- 3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. na rzecz A. W. kwotę 210 (dwieście dziesięć) złotych tytułem zwrotu kosztów procesu za obie instancje.**

Sygn. akt III AUa 194/14

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12 lutego 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. W. nie podlega od dnia 1 lipca 2011 roku ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez płatnika „(...)” P. S. (1) w Ł., podnosząc pozornie zawartej umowy o pracę dokonanej jedynie w celu uzyskania przez wnioskodawczynię pracowniczego tytułu do ubezpieczeń i skorzystania z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą.

Od powyższej decyzji A. W. złożyła odwołanie wnosząc o uchylenie zaskarżonej decyzji. Ubezpieczona podniosła, że od dnia 1 lipca 2011 roku faktycznie rozpoczęła wykonywanie pracy na powierzonym jej stanowisku menadżera do spraw marketingu i sprzedaży i do jej obowiązków pracowniczych należała sprzedaż produktu w postaci show

artystycznego. Skarżąca podkreśliła, że jej praca polegała na nawiązywaniu kontaktów z potencjalnymi klientami, przedstawianiu im ofert handlowych, organizacji dla nich imprez w klubie, zapewnieniu, by te imprezy odbywały się zgodnie z zamówieniem klienta, a nadto zajmowała się przygotowywaniem choreografii dla tancerek klubu, nauką tancerek układów tanecznych, nadzorowaniem wykonywania przez tancerki układów (także w godzinach nocnych).

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie. W uzasadnieniu Zakład Ubezpieczeń Społecznych wskazał przesłanki, jakie legły u podstaw skarżonej decyzji.

Wezwany do udziału w sprawie charakterze zainteresowanego P. S. (1) przyłączył się do stanowiska wnioskodawczynie.

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2013 r. w sprawie VIII U 844/13 Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję ustalając, że A. W. podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, chorobowemu od dnia 1 lipca 2011 r. na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek (...)P. S. (1) w dniu 1 lipca 2011 r. w wymiarze 1/2 etatu z minimalnym wynagrodzeniem za pracę obowiązującym w okresie istniejącego stosunku pracy ; oddalił odwołanie w pozostałym zakresie i wzajemnie zniósł koszty postępowania między wnioskodawczynią a organem rentowym.

Powyższy wyrok zapadł w oparciu o stan faktyczny ustalony przez Sąd Okręgowy na podstawie całokształtu materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz w postępowaniu przed organem rentowym.

A. W. legitymuje się wyższym wykształceniem I stopnia - licencjat w zakresie międzynarodowych stosunków politycznych, odbyła studia w Wyższej Szkole (...) w Ł. na kierunku politologia. Odwołująca w latach 1995 -1997 była zawodniczką Klubu Sportowego „(...)” startującą w kategoriach disco freestyle, hip - hop. Nadto ukończyła kurs tańca towarzyskiego o profilu taniec towarzyski i taniec użytkowy. Ubezpieczona zajmowała się prowadzeniem warsztatów tanecznych z młodzieżą i dziećmi, pracowała jako tancerz i choreograf. Prowadziła także własną działalność gospodarczą jako agent ubezpieczeniowy. W okresie od 16.07.2009 r. do 30.09.2009 r. A. W. zobowiązała się na podstawie umowy o dzieło wykonać dzieło polegające na opracowaniu i przeprowadzeniu działań marketingowych w procesie rekrutacyjnym do Wyższej Szkoły (...). W okresie od 12 stycznia 2009 r. do 28 lutego 2010 r. ubezpieczona świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w „(...)” P. S. (1) w Ł. jako "sales and event manager" z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie około 2.000 zł brutto. Zajmowała się wówczas nauką tańca dziewczyn, to jest odpowiedniego poruszania. Kiedy nauczyła je tańczyć, to jej praca nie była już potrzebna i jej etat został zlikwidowany i nastąpiło rozwiązanie umowy o pracę. W okresie od 2009 r. do 2 czerwca 2011 r. ubezpieczona była zatrudniona na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy jako przedstawiciel handlowy w firmie (...) w Ł. zajmującej się reklamą i poligrafią wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie około 2.500 zł netto. W okresie tego zatrudnienia nie korzystała z długotrwałych zwolnień lekarskich.

Zainteresowany P. S. (1) od 2003 roku prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) w Ł., która polega na prowadzeniu Klubu (...) i prowadzeniu internetowego serwisu ogłoszeniowego. W dniu 1 lipca 2011 roku A. W. zawarła z firmą „(...)” P. S. (1) w Ł. reprezentowaną przez J. Ż. umowę o pracę od dnia 1 lipca 2011 roku na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku menadżera ds. marketingu i sprzedaży, za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 5.167,00zł brutto (wraz z 20 % dodatkiem za godziny nocne), netto 3.500 zł. Nie sporządzono na piśmie zakresu obowiązków A. W.. Do zakresu obowiązków pracowniczych ubezpieczonej miało należeć: stworzenie choreografii dla tancerek, nauka tańca i odpowiedniego poruszania tancerek, dobór muzyki do występu oraz stroju do danej muzyki. Odwołująca miała też wykonywać czynności z zakresu marketingu, tzn. miała reprezentować firmę na zewnątrz, spotykać się z potencjalnymi klientami firmy, oferować im usługi firmy płatnika, miała przedstawiać ofertę Klubu. Ubezpieczona nie miała ustalonych godzin pracy. Pracodawca nie prowadził listy obecności. W dacie zatrudnienia wnioskodawczynie firma płatnika zatrudniała około 14 tancerek i wnioskodawczynie faktycznie wykonywała tylko czynności polegające na nauce tańca dziewczyn. Ubezpieczona poprawiała to czego dziewczęta nauczyły się we wcześniejszym jej okresie zatrudnienia u tego pracodawcy oraz dodawała jakieś nowe elementy. Wnioskodawczynie wymyśliła np. układy takie jak: układ z krzesłem, z boa, z kelnerką, kankan. Większość układów tanecznych powstała w okresie pierwszego zatrudnienia wnioskodawczynie.

Wnioskodawczyni prowadziła zajęcia taneczne 2 - 3 razy w tygodniu w godzinach od 17 - 20. Otwierała wtedy klub. Muzykę i światła podczas występów włączali barmani. Zajęcia z nauki tańca były prowadzone dla grupy dziewczyn oraz czasem też prowadziła ona indywidualne lekcje. Do południa ubezpieczona nie prowadziła żadnych lekcji. Wraz z dziewczętami dobierała muzykę do tańca i wymyślała w co mają się ubrać np. w "strój króliczka". Ubrania były specjalnie szyte np. do tańca kankana bądź kupowane w Galeriach Handlowych typu Manufaktura, niektóre ubrania były także własnością tancerek i były specjalnie przez nie kupowane dla potrzeb danego występu, inne stroje były też wypożyczane. Wnioskodawczyni doradzała dziewczętom jakie stroje mają one zakupić. Pracodawca nie zwracał tancerkom pieniędzy za zakup poszczególnych strojów. Nauka układu polegała na tym, że wnioskodawczyni pokazywała dziewczętom, w którym momencie mają się one rozebrać, jak powinny postawić nogę itp. Nauka jednego układu tanecznego zabierała średnio dwa zajęcia. Tancerki nauczone kilku układów tanecznych wykorzystywały je potem w dalszych okresach swego zatrudnienia i tańczyły tak samo tylko przy zmienionej muzyce. Zdarzało się, że A. W. była obecna podczas występów dziewczyn. Tancerki pracowały 3 razy w tygodniu w godzinach od 20.00 do 4.00 i miały wówczas od 4 do 6 występów. Jednego wieczoru pracowało od 7 do 15 tancerek. Jeden występ trwał przez dwie piosenki, czyli około 10 minut. W zakresie zatrudnianych tancerek była duża rotacja. Bardzo dużo było tancerek, które przyjeżdżały z całej Polski jedynie na 1- 3 dni, inne zatrzymywały się w klubie tylko na okres jednego miesiąca. Z przyjezdnych dziewczyn tylko niewielka liczba była zatrudniana przez zainteresowanego. Odwołująca nie zajmowała się pozyskiwaniem klientów i pracodawca od niej tego nie wymagał. Jednie w okresie swojej pracy jako nauczyciela tańca poinformowała ona o warunkach korzystania z karty Klubu (...) swego znajomego J. (...) oraz znajomego swego męża R. B.. Brak ze spornego okresu jakichkolwiek dokumentów sporządzonych i podpisanych przez wnioskodawczynię. Firma „(...)” P. S. (1) w Ł. posiada stronę internetową, na której znajdują się wszystkie informacje dotyczące jej działalności i w tym dotyczące imprez integracyjnych. Klub na tej stronie zamieszcza ogłoszenia o zatrudnianiu tancerek. Natomiast o swojej ofercie nie ogłasza się w prasie w formie papierowej. W dniu 11 sierpnia 2011 roku płatnik składek - „(...)” P. S. (1) w Ł. dokonał zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego oraz zdrowotnego z tytułu zawartej umowy o pracę od dnia 1 lipca 2011 roku. Przed zgłoszeniem A. W. do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jako pracownika w firmie „(...)” P. S. (1) wnioskodawczyni nie miała tytułu do ubezpieczenia chorobowego, z którego nabywa się prawo do świadczeń w związku z niezdolnością do pracy w razie choroby. Nie zgłosiła się do Urzędu Pracy jako osoba bezrobotna. Wnioskodawczyni przedstawiła pracodawcy zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku podanym w umowie o pracę z datą 1 lipca 2011 roku. Ubezpieczona została zapoznana z ryzykiem zawodowym występującym w zakładzie pracy oraz została pouczona o konieczności stosowania zabezpieczeń i ochron osobistych, indywidualnych podczas wykonywania pracy. Przed rozpoczęciem pracy w firmie płatnika wnioskodawczyni cierpiała na dolegliwości związane z chorobą kręgosłupa. W dacie podpisania umowy z firmą płatnika wnioskodawczyni nie była w ciąży. Ostatnią miesiączkę miała w dniu 12 sierpnia 2011 r. O fakcie ciąży dowiedziała się w październiku 2011 r. Wnioskodawczyni nie miała z powodu choroby kręgosłupa żadnych zabiegów operacyjnych. Odbyła natomiast zabiegi rehabilitacyjne po ciąży i przed ciążą. Miała zabiegi w postaci jednej serii. W 2010 r. nie leczyła się ortopedycznie, a w 2011 r. w związku z kręgosłupem korzystała ze zwolnienia lekarskiego przez łącznie 3- 4 tygodnie. Od dnia 25 sierpnia 2011 r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy z powodu choroby kręgosłupa. A. W. przesunęła sama szafę, co wywołało ogromny ból kręgosłupa. Wnioskodawczyni była niezdolna do pracy z powodu choroby kręgosłupa w okresie od 25.08.2011r. do 19.05.2012r., a następnie z powodu choroby przypadającej w okresie ciąży od 25.10. 2012 r. do 10 maja 2012 r. Dziecko urodziła w dniu 11 maja 2012 r. Od dnia 11 maja 2012 r. do 20.02.2013r. wnioskodawczyni przebywała na urlopie macierzyńskim. Od 12 września 2012 r. wnioskodawczyni leczy się z przyczyn psychiatrycznych. Za okres od 25.08.2011r. do 26.09.2011 r. oraz 26.10.2012 r. do 27.11.2012 r. płatnik wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy. Za okres od 27.09.2012r. do 10.05.2012 r. płatnikiem zasiłku chorobowego był Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz za okres od 11.05.2012 r. do 25.10.2012 r. organ wypłacił ubezpieczonej zasiłek macierzyński. Następnie wnioskodawczyni wystąpiła do organu rentowego z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 28.11.2012r. do 20.02.2013r. W okresie od 2009 r. do 2013 r. zainteresowany zatrudniał na umowę o pracę 21 kelnerek - tancerek. W 2013 r. płatnik składek zatrudniał na umowę o pracę 18 pracowników, a w szczególności: - J. Ż. w pełnym wymiarze czasu pracy od 1 marca 2005 r. na stanowisku menadżera i jako zastępującą zainteresowanego (przełożona innych pracowników) za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie w 2011 r. - 1663,20 zł (wraz z 20 % dodatkiem za godziny

nocne), 1800 zł w 2012 r. , a 1920,00zł brutto w 2013r.; - Ł. D. od 1 sierpnia 2009 r. na stanowisku pracownika ds. organizacyjnych za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 1920,00zł brutto; - P. O. od 8 maja 2012 r. na stanowisku pracownika administracyjnego za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 800 zł brutto; - K. K. od 1 lipca 2012 r. na stanowisku pracownika administracyjnego za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 1600zł brutto. Pozostali pracownicy zatrudnieni na stanowiskach takich jak: kelnerka, barmanka, tancerka, sprzątaczką, pracownik ochrony również uzyskują wynagrodzenie rządu od 800 zł brutto do 1920 zł brutto. Płatnik składek „(...)” nie zatrudnił innego pracownika na stanowisku odwołującej na podstawie umowy o pracę na czas jej usprawiedliwionej nieobecności w pracy. Nie zamieszczał żadnych ogłoszeń prasowych, że poszukuje pracownika na stanowisko wnioskodawczynie, nie zwracał się do Szkół (...). Obowiązkami w zakresie choreografii nikt w firmie się już nie zajmował a tancerki wykonywały układy taneczne, których nauczyła ich wcześniej wnioskodawczynie. Obowiązkami w zakresie marketingu zajmowała się nadal J. Ż.. W 2011 r. łączny roczny dochód firmy „(...)” w Ł. wyniósł 149.665,37zł. W latach 2010 - 2011 dochody miesięczne firmy „3 (...)” z tytułu prowadzenia Klubu (...) wynosiły około 15.000 zł. Pracodawca naliczył i odprowadził składki z tytułu zatrudnienia A. W. jako pracownika. Wnioskodawczynie potwierdziła odbiór wynagrodzenia na liście płac. Z dniem 30 czerwca 2013 r. P. S. (1) rozwiązał z ubezpieczoną umowę o pracę. Od dnia 12 sierpnia 2013 r. wnioskodawczynie jest zatrudniona w firmie (...) jako handlowiec z wynagrodzeniem zasadniczym w kwocie 2.000 zł netto. Jej praca w tej firmie polega na telefonicznym bądź internetowym pozyskiwaniu klientów. Na skutek przeprowadzonej kontroli w siedzibie płatnika decyzją z dnia 12lutego 2013 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. W. nie podlega od dnia 1 lipca 2011 roku ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez płatnika „(...)” P. S. (1) w Ł., podnosząc pozorność zawartej umowy o pracę dokonanej jedynie w celu uzyskania przez wnioskodawczynie pracowniczego tytułu do ubezpieczeń i skorzystania z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą.

Ustalenia faktyczne Sąd Okręgowy poczynił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty zawarte w aktach sprawy oraz w załączonych do akt sprawy aktach ZUS z przebiegu kontroli doraźnej u płatnika składek „(...)” P. S. (1) w Ł.. Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom świadków, wnioskodawczynie i zainteresowanego, w których wskazali oni na realność zawartej umowy o pracę oraz faktyczne świadczenie pracy przez wnioskodawczynie w ramach umowy o pracę. Na podstawie ich zeznań nie sposób jednak w ocenie Sądu Okręgowego, przyjmując, że wnioskodawczynie świadczyła swoją pracę w pełnym wymiarze czasu pracy (jak to wynika z umowy) i że oprócz obowiązków nauczyciela tańca wykonywała także obowiązki menadżera, który zajmował się pozyskiwaniem klientów, promocją firmy, reklamą. Sąd podkreślił, że zainteresowany wprost przyznał, że do zakresu obowiązków pracowniczych wnioskodawczynie należała jedynie nauka tańca i układów tanecznych tancerek i zeznał, że nie wymagał od ubezpieczonej by w spornym okresie pozyskiwała nowych klientów. Wskazał, że z zeznań świadków: S. B., S. Ł. A. C., M. D. wynika także jednoznacznie, że wnioskodawczynie wykonywała tylko i wyłącznie obowiązki nauczyciela tańca. W ocenie Sądu Okręgowego zeznaniom tych świadków należy przypisać przymiot wiarygodności, gdyż zgodnie potwierdzili oni zakres czynności wnioskodawczynie i pomimo drobnych nieścisłości, które mogą wynikać z upływu dłuższego czasu od zdarzenia, generalnie potwierdzili, że pracowała ona w spornym okresie jednakże z ich zeznań nie wynika, że wykonywała ona swoje obowiązki w pełnym wymiarze czasu pracy. Świadek S. B. zeznała, że wnioskodawczynie prowadziła zajęcia taneczne w lipcu i sierpniu 2011 r. po 3- 4 razy w tygodniu po 3 godziny od 17 do 20. Sąd Okręgowy odmówił wiary twierdzeniom tego świadka, że widywała codziennie wnioskodawczynie w pracy, gdyż jest to sprzeczne z jej wcześniejszymi zeznaniami, że wnioskodawczynie pracowała tylko jako nauczycielka tańca i miała zajęcia po 3 – 4 razy w tygodniu, a nie codziennie. Świadek S. Ł. również potwierdziła, że wnioskodawczynie uczyła tańca w miesiącach lipiec - sierpień 2011 r. w godzinach od 17 do 20 w przypadku tego świadka dwa razy w tygodniu. Także świadek A. C. potwierdziła, że ubezpieczona uczyła tańca około 2- 3 razy w tygodniu w miesiącach lipiec - sierpień 2011 r. Nadto świadek przyznała, że wnioskodawczynie obserwowała także czasami tancerki podczas występów, to jest po godzinie 20. Świadek M. D. także przyznała, że wnioskodawczynie uczyła tańca od 17 - 18 przez około 3 godziny dwa razy w tygodniu. Dodatkowo fakt świadczenia przez wnioskodawczynie pracy w spornym okresie potwierdzają także zeznania świadka J. M., którym Sąd Okręgowy dał wiarę. Świadek ten potwierdził fakt, że ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę u zainteresowanego w lipcu 2011 r. Z zeznań świadka – znajomego wnioskodawczynie wynika, że ubezpieczona jako pracownica płatnika rozmawiała

ze świadkiem w lipcu 2011 r. odnośnie imprezy, którą chciał on zorganizować w Klubie (...) i podała wówczas jakie są warunki skorzystania z tańszego wejścia. W ocenie Sądu Okręgowego z zeznań świadka wynika, jedynie, że wnioskodawczyni była wówczas pracownikiem płatnika jednak nie można przyjąć, że wykonywała obowiązki menadżera i pozyskiwała klientów. Świadek przypadkowo dowiedział się o charakterze pracy ubezpieczonej a oferta przedstawione przez wnioskodawczynię nie była przez nią ustalona, lecz wynikała z karty wstępu do Klubu. Podobnie świadek R. B. także potwierdził, że w lipcu 2011 r. wnioskodawczyni świadczyła pracę dla płatnika, jednakże o tym fakcie dowiedział się przypadkowo od jej męża, a nie na skutek reklamy wnioskodawczyni, bądź tego, że chciała ona pozyskać nowych klientów dla płatnika. Również w tym przypadku oferta przedstawiona przez wnioskodawczynię nie była przez nią ustalona, lecz wynikała z ogólnych zasad wynikających z karty wstępu do Klubu. Świadek W. F. - krawiec potwierdził natomiast, że w miesiącu lipcu 2011 r. szył ubrania dla dziewcząt, które były wykorzystane następnie do tańca kankana, którego uczyła dziewczęta wnioskodawczyni. Natomiast fakt, że świadek szył te ubrania nieodpłatnie, gdyż nie był zarejestrowany jako prowadzący działalność gospodarczą, pozostało poza zakresem zainteresowania Sądu. Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne w części zeznania świadka R. W. potwierdził, że wnioskodawczyni faktycznie uczyła dziewczyn tańca np. uczyła je kankana. Sąd odmówił zaś wiary jego twierdzeniom, że zajmowała się organizowaniem imprez, gdyż jest to sprzeczne z zeznaniami innych świadków a przede wszystkim samego zainteresowanego, który potwierdził jedynie, że wnioskodawczyni uczyła tańca. Świadek R. W. w swoich zeznaniach nie sprecyzował ponadto jakie dokładnie prace ubezpieczona wykonała w ramach organizowania imprez. Ponadto świadek ten pracował na dwie zmiany, to jest w godzinach od 7 do 15 i od 15 do 21 trudno więc w tej sytuacji przyjąć, że był on stałym gościem Klubu (...) i o pracy żony wiedział głównie z jej opowiadań. Sąd Okręgowy odmówił zaś wiary zeznaniom świadka J. Ż., gdyż te zeznania są wewnętrznie sprzeczne oraz sprzeczne zeznaniami innych świadków i samego zainteresowanego. Świadek początkowo zeznała, że ubezpieczona zajmowała się głównie promocją firmy, kontaktem z klientami na zewnątrz poprzez rozdawanie ulotek i folderów po firmach, czy poprzez rozmowę z taksówkarzami, a jedynie dodatkowo wykonywała ona choreografią. Brak jednak innych dowodów, które by potwierdziły tą okoliczność, a w ten sposób określone czynności wnioskodawczyni (rozdawanie ulotek) są niemożliwe do weryfikacji. Sama świadek także przyznała, że nie kontrolowała w żaden sposób tych czynności, to jest czy były one faktycznie wykonywane przez wnioskodawczynię. Zeznania tego świadka są całkowicie odmienne od zeznań innych świadków, którzy wskazali zupełnie odmienny zakres obowiązków wnioskodawczyni. Dopiero później świadek zmodyfikowała swoje zeznania i przyznała, że to choreografia stanowiła zasadniczy zakres obowiązków ubezpieczonej. Sąd Okręgowy odmówił także wiary twierdzeniom tego świadka, że wnioskodawczyni wykonywała swoje obowiązki pracownicze w pełnym wymiarze czasu pracy, to jest 7 - 8 godzin dziennie, gdyż jak sama świadek przyznała, że pracuje jedynie 2 - 3 godziny dziennie, nie mogła zatem widywać ubezpieczonej w pracy przez całe 7 - 8 godzin. Sąd Okręgowy nie uznał za wiarygodne zeznań świadka M. J. (1), która świadczyła pracę od końca 2010 r. do końca lipca 2011 r. Z zeznań świadka wynika, że uczyła się tańczyć tylko w lipcu 2011 r., a we wcześniejszym okresie zatrudnienia uczyła się tańca sama bądź uczyły ją dziewczyny. W ocenie Sądu Okręgowego bezcelowa była nauka tańca w końcowym okresie świadczenia pracy (świadek przyznała, że rozwiązanie umowy o pracę nie nastąpiło nagle), szczególnie, że w całym okresie zatrudnienia świadek radziła sobie bez nauki tańca. Jednocześnie zeznania świadka są wzajemnie sprzeczne, gdyż zeznała, że nauka jednego układu zajmowała jej, aż jeden miesiąc, potem zaś zeznała, że przez jeden miesiąc nauczyła się aż trzech układów. Jednocześnie świadek nie wiedziała nawet kim w firmie była J. Ż., która zastępowała zainteresowanego w pracy i była menadżerem i przełożoną innych pracowników. Świadek podała pierwotnie, że J. Ż. była księgową firmy. Gdyby jednak przyjąć, że w końcowym okresie zatrudnienia świadek wiedziała o tym kiedy odbywały się zajęcia taneczne prowadzone przez ubezpieczoną, to z zeznań świadka wynika, że odbywały się one 2 - 3 razy w tygodniu 2- 3 godziny dziennie od 17-18.00. Nadto świadek zeznała także, że co jest zgodne z zeznaniami innych świadków, że ubezpieczona obserwowała czasami tancerki podczas występów, to jest po godzinie 20. Sąd Okręgowy pominął dowód z zeznań świadka P. S. (2), gdyż nie mają one znaczenia dla rozstrzygnięcia niniejszej sprawy. Świadek przyznał, że nie wie co wnioskodawczyni robiła w Klubie (...) i nie zna jej zakresu obowiązków. Nie można zaś wykluczyć, że świadek ten dowiedział się o istnieniu Klubu (...) od męża wnioskodawczyni, w którego w warsztacie samochodowym naprawiał samochód. Sąd Okręgowy odmówił wiary twierdzeniom zainteresowanego, że oprócz wynagrodzenia zasadniczego dziewczyny zatrudnione w Nocnym Klubie otrzymują także nawet do 10.000 zł napiwków. Twierdzenia te są nielogiczne w sytuacji, gdy w Klubie tym jest duża bardzo rotacja dziewczyn, niektóre pracują tylko trzy dni, inne miesiąc a mało z nich zostaje na dłużej. Gdyby w rzeczywistości otrzymywały tak wysokie

wynagrodzenie to nie rezygnowałby tak szybko z tego zatrudnienia. Sąd Okręgowy uznał, że zebrany w sprawie materiał dowodowy jest wystarczający by wyjaśnić sporną okoliczność - a mianowicie czy zawarta przez A. W. w dniu 1 lipca 2011 r. umowa o pracę, nosi cechy pozorności i czy została zawarta jedynie dla uzyskania pracowniczego tytułu do ubezpieczeń społecznych i skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia w związku z ciążą, z uwagi na powyższe oddalono wniosek pełnomocnika ZUS o załączenie bilingów rozmów telefonicznych wnioskodawczyni z J. Ż..

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie A. W. jest zasadne w części. Wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1 i art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) pracownicy, to jest osoby pozostające w stosunku pracy podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. O uznaniu stosunku łączącego dwie osoby za stosunek pracy rozstrzygają przepisy prawa pracy. Przytoczył treść art. 22 § 1 k.p. i podniósł, że do cech pojęciowych pracy stanowiącej przedmiot zobowiązania pracownika w ramach stosunku pracy należą osobiste (nie może on wyręczyć się w pracy inną osobą) i odpłatne jej wykonywanie w warunkach podporządkowania. Dla stwierdzenia cechy podporządkowania typu pracowniczego z reguły wskazuje się na takie elementy jak: określony czas pracy i określone miejsce wykonywania czynności, podpisywania list obecności, podporządkowanie pracownika regulaminowi pracy oraz poleceniom kierownictwa co do miejsca czasu i sposobu wykonywania pracy, obowiązek wykonywania poleceń przełożonych. Zgodnie ze stanowiskiem judykatury 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. Podleganie pracowniczemu tytułowi ubezpieczenia społecznego jest uwarunkowane nie tyle opłacaniem składek ubezpieczeniowych, ile legitymowaniem się statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy. Sąd Okręgowy wskazał, że organ rentowy uznał, że umowa o pracę z dnia 1 lipca 2011 r. zawarta między A. W., a „(...)” P. S. (1) w Ł., jest nieważna, bowiem została zawarta dla pozoru w celu uzyskania przez wnioskodawczynię pracowniczego tytułu do ubezpieczeń i skorzystania z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą. Podkreślił, że z czynność prawna pozorna zachodzi, 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. Wskazując na stanowisko Sądu Najwyższego, wyrażone w wyroku z 14 marca 2001 roku (opubl. OSNAP 2002/21527, zdaniem Sądu Okręgowego, nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Nie wyklucza to rozważenia, czy w konkretnym przypadku zawarcie umowy zmierzało do obejścia prawa (art. 58 § 1 kc w związku z art. 300 kp). Sąd Okręgowy podzielił pogląd Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 roku, (II UK 141/04, OSNP 2005/15/235), w którym stwierdza się, iż 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. (art. 58 § 1 kc w zw. z art. 300 kp). Sąd Okręgowy podkreślił, że to na organie rentowym spoczywał ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli, a więc, że nie miały zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych, gdyż pracownik nie podjął wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę, a pracodawca świadczenia tego nie przyjmował. Z tych bowiem faktów organ rentowy wywodzi skutki prawne. Sąd Okręgowy uznał, że organ rentowy nie udowodnił, iż A. W. i „(...)” P. S. (1) w Ł. łączyła pozorna umowa o pracę. Podkreślił, że odwołująca zawarła z zainteresowanym umowę w dniu 1 lipca 2011 r., to jest w dniu w którym nie była ona z całą pewnością w ciąży. Fakt zawarcia umowy w tej właśnie dacie potwierdza zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku podanym w umowie o pracę z daty 1 lipca 2011 r. Ustalono, że ostatnią miesięczkę wnioskodawczyni miała w dniu 12 sierpnia 2011 r., a o fakcie ciąży dowiedziała się w październiku 2011 r. Wbrew twierdzeniom organu rentowego strony w dacie zawarcia spornej umowy nie wiedziały, że wnioskodawczyni jest w ciąży, co już na wstępie wyklucza jako jedyny cel zawarcia umowy o pracę chęć uzyskania przez wnioskodawczynię pracowniczego tytułu do ubezpieczeń i

skorzystanie z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą. Brak również podstaw do przyjęcia, że wnioskodawczynie chciała uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego w związku z chorobą kręgosłupa. Wykazane bowiem zostało, że wnioskodawczynie przed zawarciem spornej umowy cierpiała na dolegliwości związane z kręgosłupem, ale nie miała z tych przyczyn żadnych zabiegów operacyjnych, tylko zabiegi rehabilitacyjne i nie korzystała z tego tytułu z długotrwałych zwolnień lekarskich, lecz jedynie przez okres 3 - 4 tygodni. W ocenie Sądu Okręgowego w sprawie ponad wszelką wątpliwość ustalono, że wnioskodawczynie w spornym okresie posiadała status pracownika, bowiem wykonywała pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy, pod którego kierownictwem pozostawała i który to świadczoną przez nią pracę przyjmował. Zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczona faktycznie wykonywała ona czynności polegające na nauce tańca zatrudnionych u płatnika dziewczyn. Bez wątpienia miała stosowne wykształcenie i umiejętności oraz doświadczenie zawodowe predestynujące ją do wykonywania tego rodzaju pracy. Wnioskodawczynie była zawodniczką Klubu Sportowego „(...)” startującą w kategoriach disco freestyle, hip - hop. Ukończyła kurs tańca towarzyskiego o profilu taniec towarzyski i taniec użytkowy. We wcześniejszych latach zajmowała się prowadzeniem warsztatów tanecznych z młodzieżą i dziećmi, pracowała jako tancerz i choreograf. Zatrudnienie w tym charakterze u płatnika nie było jej pierwszym zatrudnieniem. W okresie od 12 stycznia 2009 r. do 28 lutego 2010 r. ubezpieczona świadczyła pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w „(...)” P. S. (1) w Ł. jako "sales and event menager" i także wtedy mimo nazwy stanowiska faktycznie zajmowała się nauką tańca dziewczyn, to jest odpowiedniego poruszania, do momentu, kiedy zatrudnione dziewczyny nie nauczyły się tańczyć. Na podstawie spornej umowy ubezpieczona poprawiała to czego dziewczęta nauczyły się we wcześniejszym jej okresie zatrudnienia u tego pracodawcy oraz dodawała nowe elementy. Wnioskodawczynie wymyśliła np. układy takie jak: układ z krzesłem, z boa, z kelnerką, kankan. Ubezpieczona nie świadczyła jednak pracy w pełnym wymiarze czasu pracy co wynikało ze spornej umowy, lecz prowadziła zajęcia taneczne 2 - 3 razy w tygodniu po 3 godziny, tzn. w godzinach od 17 - 20. Zajęcia z nauki tańca prowadziła dla grupy dziewczyn, a czasem też prowadziła indywidualne lekcje. Wraz z dziewczętami dobierała muzykę do tańca i wymyślała w co mają się ubrać np. w "strój króliczka". Nauka układu polegała głównie na tym, że wnioskodawczynie pokazywała dziewczętom, w którym momencie mają się rozebrać, jak powinny postawić nogę itp. Nauka jednego układu tanecznego zabierała średnio dwa zajęcia. Tancerki nauczone kilku układów tanecznych wykorzystywały je potem w dalszych okresach swego zatrudnienia i tańczyły tak samo tylko przy zmienionej muzyce. Zdarzało się, że A. W. była obecna podczas występów dziewczyn, to jest po godz. 20.00., przy czym jeden występ trwał przez dwie piosenki, czyli około 10 minut. Zdaniem Sądu Okręgowego bezspornie A. W. świadczyła pracę. Zatem zatrudnienie wnioskodawczynie na umowę o pracę ze względu na faktyczne wykonywanie przez nią wskazanego wyżej zakresu zadań nastąpiło z uwagi na realne potrzeby firmy i nie było ono pozornym. Sam fakt, że w dwa miesiące po podpisaniu umowy, to jest od dnia 25 sierpnia 2011 r. wnioskodawczynie skorzystała ze zwolnienia lekarskiego nie może świadczyć, o tym, że przedmiotowa umowa o pracę z dnia 1 lipca 2011 r. była czynnością pozorną. W ocenie Sądu Okręgowego choroba wnioskodawczynie była zdarzeniem nagłym, którego nie można było przewidzieć i niezależnym od wnioskodawcy. A. W. podniosła ciężki mebel, co wywołało bardzo silne bóle kręgosłupa. Ponadto okoliczność, że pracodawca nie zatrudnił innego pracownika na miejsce wnioskodawczynie świadczy o tym, że tancerki wykonywały i powtarzały już następnie układy taneczne, które wcześniej pokazała im wnioskodawczynie tyle, że do zmienionej muzyki. We wcześniejszym okresie zatrudnienia wnioskodawczynie było podobnie, też pokazała tancerkom podstawowe układy, które one potem tylko powtarzały. W ocenie Sądu Okręgowego brak jest dowodów na to, że wnioskodawczynie wykonywała także obowiązki takie jak czynności z zakresu marketingu, tzn. reprezentowanie firmy na zewnątrz, spotykanie się z potencjalnymi klientami firmy, oferowanie im usługi firmy płatnika. Za wykonywanie tego zakresu obowiązków trudno uznać dwa przypadki, gdy poinformowała ona o warunkach korzystania z karty Klubu (...) swego znajomego J. M. oraz znajomego swego męża R. B.. Ani zainteresowany (jako pracodawca od niej tego nie wymagał), ani świadkowie, którym Sąd przypisał wiarygodność nie potwierdzili, że wnioskodawczynie wykonywała taki zakres obowiązków. Jak przyznała sama ubezpieczona brak także materialnych dowodów na wykonywanie tych czynności, to jest jakiegokolwiek dokumentu sporządzonego przez wnioskodawczynię. Odwołująca nie przedstawiła żadnego wykazu pozyskanych przez nią klientów. Brak także dowodu, że ubezpieczona była rozliczana z roznoszenia np. ulotek reklamujących firmę. W ocenie Sądu Okręgowego w firmie płatnika brak było zapotrzebowania na wykonywanie tego rodzaju czynności, gdyż były one już wykonywane przez J. Ż., która była zatrudniona na stanowisku menadżera. Ponadto nie było konieczności dodatkowego promowania firmy, gdyż była ona już reklamowana za pomocą strony internetowej,

gdzie zamieszczano wszelkie informacje dotyczące firmy płatnika i w tym dotyczące imprez integracyjnych. Z tytułu wykonywanej pracy wnioskodawczyni otrzymała wynagrodzenie. W ocenie Sądu Okręgowego wynagrodzenie ustalone we wskazanej umowie o pracę było rażąco wygórowane, bowiem ubezpieczona świadczyła pracę w spornym okresie, ale nie w pełnym wymiarze czasu pracy (3 godziny dziennie) i nie wykonywała faktycznie obowiązków menadżera ds. marketingu i sprzedaży, lecz nauczyciela tańca, który w rzeczywistości uczył dziewczyny prostych układów tanecznych, to jest jak mają się rozbiegać jak stawiać nogę itp. i nauka takiego układu zabierał średnio dwa zajęcia. W tej sytuacji wynagrodzenie w kwocie 5.167,00 zł brutto nie było z całą pewnością adekwatne do rodzaju i zakresu powierzonych wnioskodawczyni obowiązków, a nadto odbiegało od wynagrodzenia otrzymywanego przez innych pracowników zatrudnionych w firmie płatnika. Sąd Okręgowy podkreślił, że J. Ż. zatrudniona na stanowisku menadżera, która zastępuje zainteresowanego i jest przełożoną innych pracowników pracuje w pełnym wymiarze czasu pracy od 1 marca 2005 r. za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie w 2011 r. - 1663,20 zł (wraz z 20 % dodatkiem za godziny nocne), 1800 zł w 2012 r., a 1.920,00 zł brutto w 2013 r., Ł. D. jest zatrudniony od 1 sierpnia 2009 r. na stanowisku pracownika ds. organizacyjnych za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 1.920,00 zł brutto, P. O. od 8 maja 2012 r. na stanowisku pracownika administracyjnego za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 800 zł brutto, K. K. od 1 lipca 2012 r. na stanowisku pracownika administracyjnego za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 1.600 zł brutto. Także pozostali pracownicy zatrudnieni na stanowiskach takich jak: kelnerka, barmanka, tancerka, sprzątaczką, pracownik ochrony również uzyskują wynagrodzenie rzędu od 800 zł brutto do 1.920 zł brutto. Wysokość wynagrodzenia wnioskodawczyni odbiegała zatem znacznie od wynagrodzenia innych pracowników, nawet tych, którzy wykonywali w firmie płatnika trudniejsze i wymagające większego nakładu pracy czynności. Żaden z pracowników płatnika nie uzyskiwał aż tak wysokiego wynagrodzenia. Zainteresowany w spornym okresie uzyskiwał dochody miesięczne z tytułu prowadzenia Klubu (...) w wysokości około 15.000 zł (trzykrotność wynagrodzenia ubezpieczonej), zatem nawet sama sytuacja finansowa firmy „(...)” nie uzasadniała przyznania tak wysokiego wynagrodzenia. We wcześniejszym okresie zatrudnienia u tego pracodawcy, to jest w okresie od 12 stycznia 2009 r. do 28 lutego 2010 r. wnioskodawczyni, która nie korzystała z żadnych długotrwałych zwolnień lekarskich uzyskiwała wynagrodzenie w kwocie około 2.000 zł brutto miesięcznie. W ocenie Sądu Okręgowego ustalenie wysokości wynagrodzenia wnioskodawczyni w kwocie 5.167,00 zł brutto w sytuacji, gdy prawie przez cały okres zatrudnienia korzystała ona ze zwolnienia lekarskiego jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego (art. 58 § 2 k.c). W systemie ubezpieczeń społecznych obowiązuje bowiem zasada solidaryzmu. Solidaryzm oznacza urzeczywistnienie idei samopomocy społecznej poprzez udzielanie świadczeń osobom znajdującym się w potrzebie, z funduszu wypracowanego wspólnym wysiłkiem ubezpieczonych. Oznacza to, że płacą wszyscy, a korzystają tylko ci którzy zostali dotknięci ryzykiem socjalnym. Tymczasem działania A. W. zmierzały do tego, aby osiągnąć niewspółmiernie wysokie świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych osób ubezpieczonych. Takie działania są w ocenie Sądu Okręgowego sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. Cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, ale nie może to oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań oraz korzystania ze swoich praw w sposób sprzeczny z zasadami współzycia społecznego. Sąd Okręgowy uznał, że wnioskodawczyni faktycznie świadczyła pracę jedynie na 1/2 etatu i wynagrodzenie minimalne obowiązujące w okresie istniejącego stosunku pracy będzie adekwatne do rodzaju i zakresu powierzonych obowiązków oraz nie przewyższa wynagrodzenia innych pracowników zatrudnionych u płatnika, którzy nie korzystali ze zwolnień lekarskich. Konkludując Sąd Okręgowy uznał, że umowa o pracę z dnia 1 lipca 2011 r., jest ważną czynnością prawną i wywołuje skutki także w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego wynikających z obowiązku ubezpieczenia, co skutkowało na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 kpc zmianą zaskarżonej decyzji. O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 100 k.p.c.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła odwołująca i organ rentowy.

Ubezpieczona zaskarżyła wyrok częściowo w punkcie 1 w zakresie ustalenia przez Sąd wymiaru umowy o pracę na 1/2 etatu z minimalnym wynagrodzeniem za pracę obowiązującym w okresie istniejącego stosunku pracy oraz w punkcie 2. w całości, zarzucając mu naruszenie:

I. przepisów prawa materialnego, a w szczególności:

1. art. 11 k.p. przez pominięcie i nieuznanie przez Sąd za obowiązujące ustaleń dotyczących warunków pracy (wymiar czasu pracy) i płacy zawartych w umowie o pracę według zgodnego oświadczenia woli pracodawcy i pracownika
2. art. 13 k.p. przez nieuwzględnienie prawa pracownika do godziwego wynagrodzenia i dowolną ocenę godziwego wynagrodzenia na poziomie niższym niż ustalone przez strony stosunku pracy
3. art. 18^(3c) § 1 i 3 k.p. przez dokonanie przez Sąd ustalenia co do wysokości wynagrodzenia dla A. W., w oparciu o porównanie wysokości wynagrodzeń pracowników na innych stanowiskach, wykonujących inną pracę, co jest naruszeniem zasady prawa pracy - zasady równego traktowania w zakresie wynagrodzenia, polegającej na tym, iż pracownicy mają prawo do jednakowego wynagrodzenia za jednakową pracę lub za pracę o jednakowej wartości, a contrario - pracownicy mają prawo do różnej wysokości wynagrodzenia za pracę niejednakową i pracę o różnej wartości
4. art. 78 §1 k.p. przez podważenie wysokości wynagrodzenia dla A. W., uzgodnionej przez strony stosunku pracy i ustalenia go w wysokości nie uwzględniającej w szczególności rodzaju wykonywanej pracy i kwalifikacji wymaganych przy jej wykonywaniu, a także ilości i jakości świadczonej pracy
5. art. 58 § 2 k.c. przez ustalenie, iż ze względu na zasadę solidaryzmu społecznego, warunki pracy i płacy (w zakresie wymiaru czasu pracy i wysokości wynagrodzenia) ustalone zgodną wolą stron stosunku pracy w umowie o pracę, są niezgodne z zasadami współżycia społecznego ustalenie przez Sąd - wbrew postanowieniom umowy o pracę - iż A. W. zatrudniona była na 1/2 etatu z minimalnym wynagrodzeniem za pracę i tylko w takim zakresie podlega ona ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, co pozbawia ją świadczeń z tytułu tych ubezpieczeń w pełnej wysokości bezpodstawne uznanie umowy o pracę zawartej między A. W. a (...)P. S. (1) za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego, mimo ustaleń iż wyłącznym celem zawarcia umowy nie było tylko uzyskanie odpowiednio wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a strony w momencie zawierania umowy o pracę nie mogły przewidzieć, że A. W. będzie musiała w niedługim czasie korzystać ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

II . przepisów prawa procesowego, w szczególności:

1. art. 233 k.p.c, przez brak wszechstronnego rozważenia przez Sąd zebranego materiału dowodowego, a w szczególności: dokonanie dowolnych a nie swobodnych ustaleń, dotyczących wymiaru czasu pracy i wysokości należnego wynagrodzenia, wbrew przedstawionemu dowodowi z dokumentu w postaci umowy o pracę, dowodu z faktur VAT za usługi choreograficzne, dowodu z zeznań świadków i wnioskodawczyni - wyłącznie w oparciu o zasadę solidaryzmu społecznego nieuwzględnienie okoliczności wynikającej z przedłożonych faktur VAT, dotyczącej ponoszonych przez P. S. (1) kosztów usług (choreografii) wykonywanych w zakresie odpowiadającym pracy świadczonej przez A. W., co uzasadnia wysokość wynagrodzenia uzgodnionego przez strony w umowie o pracę.

Wskazując na powyższe zarzuty apelująca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku we wskazanym wyżej zakresie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd I instancji, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku we wskazanym wyżej zakresie oraz uwzględnienie odwołania w całości i o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.

Organ rentowy zaskarżył wyrok zakresie pkt 1 orzeczenia zrzucając :

1. naruszenie przepisów postępowania tj. art. 477¹⁴§2 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, iż Sąd związany jest ustaleniami faktycznymi oraz podstawą prawną wskazanymi zaskarżonej decyzji co w konsekwencji spowodowało zmianę zaskarżonej decyzji i uznanie, iż wnioskodawczyni w spornym okresie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnym, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 lipca 2013r.(powinno być 2011r.) do 30 czerwca 2013r.

2. Naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 2 k.p.c. poprzez niezasadne pominięcie wniosku dowodowego wskazanego w piśmie z dnia 15 maja 2013r. pkt 5 polegającego na złożeniu wykazu wszystkich tancerek zatrudnionych w klubie od 2009r. na okoliczność dużej rotacji pracowników zatrudnionych na tym stanowisku;

3. Niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 2 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. poprzez niezasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z dokumentu w postaci całości dokumentacji medycznej wnioskodawczyni z poradni ortopedycznej za okres od 2010 na okoliczność stanu zdrowia A. W. w okresie przed zgłoszeniem jak i po zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych w dniu 11 sierpnia 2011r.;

4. Niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik , a mianowicie art. 217 § 2 k.p.c. poprzez niezasadne pominięcie wniosku o dopuszczenie dowodu z bilingów rozmów telefonicznych wnioskodawczyni z J. Ż. oraz P. S. (1) na okoliczność kiedy podjęto rozmowy w sprawie ewentualnego podpisania umowy o pracę;

5. Niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy na skutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 2 k.p.c. poprzez niezasadne pominięcie wniosku o przeprowadzenie dowodu z dokumentów (...) złożonych na rozprawie w dniu 24 czerwca 2013r. oraz załączonych do pisma z dnia 27 czerwca 2013r. na okoliczność, iż J. Ż. od 14.07.2011r. przebywała na zwolnieniu lekarskim, a zatem nie mogła nadzorować pracy wnioskodawczyni;

6. Naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 217 § 2 k.p.c. w zw. z art. 227 k.p.c. poprzez niezasadne oddalenie wniosku dowodowego wskazanego w piśmie z dnia 15 maja 2013r. polegającego na złożeniu bilingów rozmów J. Ż. w celu ustalenia kiedy jak to wskazuje wnioskodawczyni podjęła negocjacje w sprawie zawarcia stosunku pracy;

7. Naruszenie istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek naruszenia przepisów postępowania, które mogło mieć wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dokonanie oceny dowodów:

- w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego przyjęcie, iż faktycznie wykonywała umowę o pracę od 01.07.2013r. (powinno być 2011r.) pomimo, że ubezpieczona w chwili zawierania umowy o pracę nie posiadała tytułu do ubezpieczeń społecznych , od dłuższego czasu leczyła się na problemy z kręgosłupem u ortedy; miała wcześniej wypadek związany z przesuwaniem szafy i jak to określiła, "upadła aż z bólu"; wcześniej już była zatrudniona u płatnika z wynagrodzeniem około 2.000 zł została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z datą 01.07.2013r. (powinno być 2011r.) dopiero w dniu 11.08.2013r. (powinno być 2011r.) z wynagrodzeniem 5.167 zł plus 20% premii stała się niezdolna do pracy, natomiast z dniem 30.06.2013r. stosunek pracy uległ rozwiązaniu;

- w sposób sprzeczny z zasadami logiki poprzez przyjęcie, iż wnioskodawczyni pomagała dobierać strój do choreografii, chociaż brak jest na powyższą okoliczność żadnych rachunków, oraz uznanie, iż same tancerki płaciły ze swych środków za stroje;

- w sposób sprzeczny z zasadami logiki, iż wnioskodawczyni miała uczyć i poprawiać układy choreograficzne tancerek , które były zatrudnione w klubie od kilku lat, podczas, gdy podstawą do zatrudnienia wnioskodawczyni było szkolenie tancerek "nowo" przyjętych;

- w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego uznanie za wiarygodne zeznań świadków – tancerek zatrudnionych w klubie m.in. A. C. i M. D., podczas gdy z zeznań świadków zwłaszcza M. D. wynika, iż wnioskodawczyni się z nią kontaktowała i prosiła o przyjęcie na rozprawę w celu złożenia zeznań co do charakteru wykonywanej przez wnioskodawczynię pracy;

- w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego uznanie za wiarygodne zeznań świadka W. F. pomimo stwierdzenia, że szył stroje dla wnioskodawczyni nieodpłatnie na rzecz klubu;
- w sposób sprzeczny z zasadami logiki poprzez przyjęcie, iż zachodziła konieczność zatrudnienia choreografa na podstawie umowy o pracę, podczas gdy w okresie od 2003 do 2013 oprócz wnioskodawczyni płatnik na podstawie umowy cywilnoprawnej wynajął szkołę tańca w celu zajęcia się choreografią;
- w sposób sprzeczny z zasadami logiki poprzez przyjęcie, iż w przypadku stwierdzenia, iż czynności były faktycznie przez wnioskodawczynię wykonywane, były one wykonywane w ramach stosunku pracy, a nie umowy cywilnoprawnej;

8. Naruszenie przepisów prawa materialnego:

- art. 6 ust.1 pkt 1. Art. 8 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że ubezpieczona A. W. podlega od 1 lipca 2007r. (powinno być 2011r.) do 30 czerwca 2013r. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia w (...)P. S. (1);
- art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, iż pomimo nie wykazania przez wnioskodawczynię okoliczności faktycznego wykonywania pracy na rzecz P. S. (1) sporna umowa zawarta pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem nie jest pozorna;

ewentualnie

- art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. poprzez ich niezastosowanie i przyjęcie, iż w przypadku stwierdzenia, iż sporna umowa była faktycznie wykonywana ma ona charakter umowy o pracę, a nie umowy cywilnoprawnej pomimo nie realizowania w ramach jej wykonania podstawowych elementów stosunku pracy

Apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji; ewentualnie o zmianę zaskarżonego orzeczenia i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonego i zainteresowanej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem za I i II instancję.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się uzasadniona, co skutkowało zmianą zaskarżonego wyroku.

Podniesione przez apelującą zarzuty są uzasadnione. Podkreślić należy jednoznacznie, iż w sporze nie była treść łączącego ubezpieczoną i płatnika składek stosunku pracy tj. zakres obowiązków ubezpieczonej, wymiar czasu pracy ani wysokość wynagrodzenia, zatem Sąd Okręgowy wyszedł poza zakres zaskarżonej decyzji. Zaskarżoną decyzją Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. W. nie podlega od dnia 1 lipca 2011 roku ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez płatnika „(...)” P. S. (1) w Ł.. Sąd Okręgowy zaś zmienił zaskarżoną decyzję ustalając, że A. W. podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, chorobowemu od dnia 1 lipca 2011 r. na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek (...)P. S. (1) w dniu 1 lipca 2011 r. w wymiarze 1/2 etatu z minimalnym wynagrodzeniem za pracę obowiązującym w okresie istniejącego stosunku pracy.

Zgodnie z tezą reprezentowaną w orzecznictwie, w postępowaniu cywilnym w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz rozstrzygnięcia sądu. Zakres i przedmiot rozpoznania sądowego wyznacza zatem treść decyzji organu rentowego. Decyzja organu rentowego zapada po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego, którego przedmiotem i celem jest ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub ich wysokości. Ubezpieczony przedstawia w nim wszelkie okoliczności wiążące się z warunkami stawianymi przez ustawę dla przyznania lub ustalania wysokości świadczeń. W późniejszym postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa w zastępstwie organu

rentowego, w związku z czym nie ustala innych okoliczności i uprawnień, choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem objętym decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się wyłącznie do zaskarżonej decyzji (art. 477 § 2, art. 477⁽¹⁴⁾ § 2 k.p.c.). Z ugruntowanego stanowiska Sądu Najwyższego, w sprawach z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r. w sprawie o sygn. akt II UZ 52/99, OSNP 2000/15/601, lex numer 40789, z dnia 2 marca 2011 r. w sprawie o sygn. akt II UZ 1/11, lex numer 844747, z dnia 22 lutego 2012 r. w sprawie o sygn. akt II UK 275/11, lex numer 1215286 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 18 stycznia 2013 r. w sprawie o sygn. akt III AUa 940/12, lex numer 1280259). Sąd też, zadaniem Sądu zarówno I, jak też II instancji, rozpoznającego odwołanie od zaskarżonej decyzji organu rentowego z dnia 12 lutego 2013 r., nie jest rozstrzygnięcie w kwestii treści łączącego ubezpieczoną i płatnika składek a kontrola prawidłowości podlegania od dnia 1 lipca 2011 roku ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez płatnika „(...)” P. S. (1) w Ł..

Sąd Okręgowy bezspornie i prawidłowo uznał, że organ rentowy nie udowodnił, iż A. W. i „(...)” P. S. (1) w Ł. łączyła pozorna umowa o pracę. Jednocześnie Sąd Okręgowy ponad wszelką wątpliwość ustalił, że wnioskodawczyni w spornym okresie posiadała status pracownika, bowiem wykonywała pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy, pod którego kierownictwem pozostawała i który to świadczoną przez nią pracę przyjmował. Zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczona faktycznie wykonywała czynności choreografa polegające na nauce tańca zatrudnionych u płatnika tancerek. Bez wątplenia miała stosowne wykształcenie i umiejętności oraz doświadczenie zawodowe predestynujące ją do wykonywania tego rodzaju pracy. Zatem rozstrzygnięcie ustalające, iż A. W. podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, chorobowemu od dnia 1 lipca 2011 r. na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek (...)P. S. (1) w dniu 1 lipca 2011 r. w wymiarze 1/2 etatu z minimalnym wynagrodzeniem za pracę obowiązującym w okresie istniejącego stosunku pracy wychodzi poza zakres przedmiotowy zaskarżonej decyzji.

W podsumowaniu tej części rozważań należy przyjąć, że skoro w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie (art. 477⁽⁹⁾ i art. 477⁽¹⁴⁾ k.p.c.) i tylko w tym zakresie podlega ona kontroli sądu zarówno pod względem jej formalnej poprawności, jak i merytorycznej zasadności zatem rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji w pkt. 1 wyroku było błędne, co skutkowało na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmianą zaskarżonego wyroku ustalającą, iż A. W. jako pracownik płatnika składek (...)P. S. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 lipca 2011r.

Apelacja organu rentowego jest bezzasadna i podlegała oddaleniu.

Sąd Okręgowy bowiem ustalając, iż ubezpieczona podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, chorobowemu od dnia 1 lipca 2011 r. na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek (...)P. S. (1) w dniu 1 lipca 2011 r. wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawnych.

Zgodnie z treścią art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Podleganie ubezpieczeniom społecznym jest uwarunkowane legitymowaniem się statusem rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku zatrudnienia. Natomiast, gdy umowa nie wiąże się z jej wykonywaniem, a zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia, nie skutkują one w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zgodnie z art.6 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137 , poz. 887 z późn. zm.) – zw. dalej ustawa systemową obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów; przy czym za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a. (art. 8 ust.1). Zgodnie z art. 11 ust. 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniu

chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. Na podstawie art. 12 ust. 1 natomiast obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Ubezpieczeniom społecznym pracownicy podlegają od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku (art. 13 pkt ustawy systemowej). Celem ustalenia obowiązku ubezpieczeń społecznych organ rentowy uprawniony jest poddaniu weryfikacji faktycznych podstaw nawiązania stosunku rodzącego tenże obowiązek ubezpieczenia. W tej kwestii organ rentowy zakwestionował ważność umowy o pracę zawartej pomiędzy odwołującą a płatnikiem podnosząc pozorność zawartej umowy o pracę dokonanej jedynie w celu uzyskania przez wnioskodawczynię pracowniczego tytułu do ubezpieczeń i skorzystania z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą. Powyższe stanowisko nie jest trafne.

Podkreślając za Sądem Najwyższym, który w wyroku z dnia 24 lutego 2010 r. II UK 204/09 orzekł, że o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje samo formalne zawarcie umowy, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla 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 lub ugody pozasądowej nie są wiążące w postępowaniu o ustalenie podlegania obowiązkowi pracowniczego ubezpieczenia społecznego. Samo podpisanie w dniu 1 lipca 2011r. umowy o pracę ze wskazaniem terminu jej rozpoczęcia na dzień 01 lipca 2011r. nie przesądzało o podjęciu zatrudnienia w ramach tej umowy, a co za tym idzie o podleganiu ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 października 2007 r. w sprawie II UK 56/07 podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie (LEX nr 3764330).

Odwołująca przedłożyła wiarygodne dowody potwierdzające okoliczność wykonywania umowy o pracę na rzecz w/ w płatnika składek w spornym okresie. Z oświadczenia samej odwołującej jak i pracodawcy wynika, że A. W. w okresie objętym zaskarżoną decyzją wykonywała czynności pracownicze na stanowisku choreografa polegające na nauce tańca zatrudnionych u płatnika tancerek. Bez wątplenia miała stosowne wykształcenie i umiejętności oraz doświadczenie zawodowe predestynujące ją do wykonywania tego rodzaju pracy. Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom świadków, wnioskodawczyni i zainteresowanego, w których wskazali oni na realność zawartej umowy o pracę oraz faktyczne świadczenie pracy przez wnioskodawczynię w ramach umowy o pracę, co prawidłowo i logicznie uzasadnił nie naruszając zasady swobodnej oceny dowodów.

W rozpoznawanej sprawie rozważeniu podlegała kwestia pozorności spornej umowy o pracę. W orzecznictwie przyjmuje się, że nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozoru, a więc w sytuacji, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie o pracę jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy (por. wyrok z dnia 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001/13/ 449). W związku z tym, że jedną z kardynalnych zasad postępowania cywilnego, w tym również postępowania z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, jest zasada kontradiktoryjności, zważyć w pierwszej kolejności należało, na której ze stron spoczywał obowiązek wykazania prawdziwości podstaw ubezpieczenia, a konkretnie ważności umowy o pracę. Jednym z przejawów zasady kontradiktoryjności jest bowiem przepis art.232 zd. 1 k.p.c. zgodnie, z którym strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Na gruncie stosunków ubezpieczeniowych obecnie dominującym w judykaturze jest stanowisko w myśl, którego ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli spoczywa na organie rentowym, o ile przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia oraz przyjmował składki (wyrok SN z dnia 18 stycznia 2010r., II UK 149/09, Lex nr 577848).

Powyższe stanowisko w rozpoznawanej sprawie ma zastosowanie. Przede wszystkim dlatego, że organ rentowy mógł pomiędzy datą zgłoszenia odwołującej do ubezpieczenia, a datą, w której zaktualizowałby się jego ustawowy obowiązek wypłaty świadczenia z ubezpieczenia społecznego - zasiłku chorobowego - poddać weryfikacji wysokość tej składki.

Z niekwestionowanych przez strony dokumentów wynika, że umowa o pracę z odwołującą została zawarta w dniu 1 lipca 2011r., odwołująca stała się czasowo niezdolna do pracy od dnia 25 sierpnia 2011r., natomiast z dniem 11 sierpnia 2011r. odwołująca została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych (z datą od 1 lipca 2010r.). Pracodawca wypłacił odwołującej za 33 dni wynagrodzenie chorobowe, po czym od 34 dnia zwolnienia lekarskiego wypłata zasiłku chorobowego obciążała już ZUS. Z perspektywy zatem powyższych rozważań należało stwierdzić, że wykładania dotycząca zasad rozkładu ciężaru dowodu, wypracowana na gruncie orzeczenia z dnia 18 stycznia 2010r., II UK 149/09 ma zastosowanie w rozpoznanej sprawie. Zatem to na organie rentowym spoczywał obowiązek wykazania, że sporna umowa o pracę była umową nieważną i bezskuteczną.

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie sprostął ciężarowi dowodzenia. Postępowanie dowodowe wykazało, iż rzeczywistym celem zawartej umowy pracę była wola nawiązania przez strony stosunku pracy i świadczenie pracy, a nie jedynie zamiar uzyskania świadczenia z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Podstawy do stwierdzenia istnienia stosunku pracy między odwołującą a płatnikiem stanowiła nie tylko sporna umowa o pracę, ponieważ oświadczenie stron zawarte w tym dokumencie potwierdzają inne dowody. Przede wszystkim Sąd Okręgowy zebrał i prawidłowo ocenił dowody co do sposobu świadczenia pracy przez A. W.. W tej kwestii w sposób wiarygodny wypowiedzieli się współpracownicy odwołującej i zainteresowany. W tym zakresie podniesione przez apelującego organ rentowy zarzuty naruszenia prawa procesowego są bezzasadne.

Odnosząc się do zarzutu, iż Sąd orzekający naruszył art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. oraz art. 217 § 2 k.p.c. przez niedopuszczenie dowodu z dokumentacji ortopedycznej za okres od 2010r. wskazać należy, iż zarzut ten jest nieuzasadniony. Sąd Okręgowy dokonał bowiem analizy i oceny również okoliczności choroby kręgosłupa ubezpieczonej i wykluczył ją jako przypuszczalną przyczynę zawarcia stosunku pracy w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Sąd pierwszej instancji swoje ustalenia dotyczące tych kwestii szczegółowo opisał w pisemnych motywach rozstrzygnięcia. Wynika z nich, iż przed okresem zatrudnienia A. W. odbywała zabiegi rehabilitacyjne, leczyła się z powodu kontuzji kolan, a nie kręgosłupa. Na podstawie tych faktów nie można uznać, by celowo zawarła pozorną umowę o pracę w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia. Z powodu kontuzji kręgosłupa odwołująca stała się niezdolna do pracy dopiero od dnia 25.08.2011r., na skutek wypadku podczas przesuwania szafy. Wypadek miał miejsce już w czasie trwania stosunku pracy, a ponieważ wnioskodawczyni zatrudniona była od 1.07.2011r., wyklucza to zatem tezę apelującego o zawarciu umowy o pracę w celu uzyskania ochrony ubezpieczeniowej z powodu kontuzji kręgosłupa.

Odnosząc się do zarzutu apelacji, iż doszło do naruszenia art. 217§2 k.p.c. przez niezasadne pominięcie wniosku dowodowego polegającego na złożeniu wykazu wszystkich tancerzek zatrudnionych w klubie od 2009r. na okoliczność dużej rotacji pracowników, wskazać należy, iż jest on chybiony. Apelujący wywodzi wniosek, iż w związku z tym zachodził brak możliwości ustalenia, kto pracował na jakim stanowisku oraz w jakim okresie, czy dane osoby wykonywały pracę tancerki czy kelnerki oraz czy rzeczywiście była taka duża rotacja tancerzek jak wskazał płatnik, zwłaszcza, iż dla układania choreografii dla takich pracowników miała zostać zatrudniona ubezpieczona. Zaprezentowana teza dowodowa oraz konsekwencje podniesionego naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisu prawa procesowego w postaci nieustalenia w/w okoliczności, są bez znaczenia dla rozstrzygnięcia. Sąd Okręgowy badał bowiem i ustalał, czy ubezpieczona rzeczywiście wykonywała pracę u płatnika w ramach spornej umowy. Dla tej okoliczności nie mają znaczenia kwestie oceny rotacji pracowników jako "dużej", bądź "mniejszej", chociaż biorąc pod uwagę specyfikę branży oraz zmieniające się zapotrzebowanie pracodawcy na zatrudnienie większej ilości pracownic na stanowisku tancerki, bądź kelnerki, nie było możliwe obiektywne ustalenie, na jakich stanowiskach pracowały kobiety zatrudniane przez pracodawcę. Wątpliwości te, na co słusznie wskazuje ubezpieczona, mogłyby być przedmiotem postępowania dotyczącego rzeczywistej treści umów pracodawcy z pracownicami klubu, zatem nie mają znaczenia dla badania spornej umowy. Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia jest podnoszona przez apelującego okoliczność, że ubezpieczona w chwili zawierania umowy o pracę nie posiadała tytułu do ubezpieczeń społecznych. Fakt ten jest bezsporny i nie ma żadnego znaczenia.

Bezzasadny jest zarzut apelacji, iż doszło do naruszenia art. 217 § 2 k.p.c. poprzez nieuzasadnione oddalenie wniosku o bilingi telefoniczne J. Ż., co miałoby według apelującego organu rentowego znaczenie dla ustalenia okoliczności

kiedy strony podjęły rozmowy negocjacyjne dotyczące zatrudnienia A. W.. Podnieść należy, iż zostało wykazane, że ubezpieczona prowadziła rozmowy telefoniczne z J. Ż. przy użyciu wielu numerów telefonów, ponieważ w klubie była taka praktyka, iż często korzystano z wielu numerów telefonów na kartę. Ponadto rozmowy negocjacyjne nie były prowadzone tylko z J. Ż., ale również z pracodawcą zatem na podstawie wnioskowanych przez organ rentowy dowodów nie można udowodnić daty rozpoczęcia rozmów w sprawie pracy. Również podnoszony przez skarżącego argument, iż J. Ż., która miała nadzorować pracę A. W. przebywała na zwolnieniu lekarskim, nie przemawia za ustaleniem, iż odwołująca nie wykonywała pracy w ogóle albo nie wykonywała jej pod kierownictwem, co stanowi cechę stosunku pracy. Przytaczając argumenty w postaci doświadczenia życiowego i zasad logiki, które apelujący wielokrotnie przytacza w apelacji, okoliczność, iż przełożony zachorował i z tego tytułu przebywał na zwolnieniu lekarskim, nie może zmieniać charakteru stosunku prawnego z podporządkowanego na niepodporządkowany oraz negatywnie wpływać na ocenę zatrudnienia pracownika czy podważać wykonywanie przez niego pracy.

Bezzasadny jest również zarzut apelacji, iż nie zostały wyjaśnione wszystkie okoliczności sprawy co do ortopedycznego leczenia A. W.. Wskazać bowiem należy, iż zeznania ubezpieczonej, iż leczy się od dłuższego czasu u ortopedy nie pozostają w sprzeczności z innym twierdzeniem wnioskodawczynie, że nie leczyła się regularnie u jednego ortopedy ani z informacjami z karty leczenia od lekarza pierwszego kontaktu dotyczącymi kilkukrotnego wystawiania skierowań do ortopedy. A. W. w istocie leczyła się ortopedycznie początkowo z powodu schorzenia kolan, następnie kręgosłupa, przy czym korzystała z porad kilku lekarzy ortopedów w związku z potrzebą konsultacji diagnozy i zaleceń co do leczenia i rehabilitacji, zatem z tych przyczyn kilkukrotnie wystawiano jej skierowania do lekarza tej specjalności. Logicznie argumentuje w tym zakresie ubezpieczona, iż leczenie się u specjalisty, nawet ciągle i długotrwałe, nie jest jednoznaczne z niezdolnością do pracy pacjenta. Niezdolność do pracy może zostać stwierdzona tylko orzeczeniem lekarskim, co w tej sprawie nie miało miejsca.

Również kolejny zarzut apelacji, iż należało zbadać czy wnioskodawczynie kontaktowała się przed rozprawą ze świadkami, jest chybiony. Sami świadkowie potwierdzili, że wnioskodawczynie przed rozprawą prosiła ich tylko o stawienie się na rozprawie celem złożenia zeznań, co świadczy o tym, iż odwołująca nie dopuściła się działań, które należałoby ukryć lub mogłyby wpłynąć na zeznania świadków. Świadkowie złożyli zeznania po pouczeniu o odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, trudno więc zarzucać wnioskodawczynie, iż jej kontakt ze świadkami przed rozprawą mógłby wpłynąć na fałszywe zeznania. Argument, iż M. D. złożyła oświadczenie celem usprawiedliwienia jej nieobecności na rozprawie z powodu wyjazdu za granicę nie ma żadnego znaczenia dowodowego. To na Sądzie Okręgowym w ramach swobodnej oceny dowodów spoczywało ustalenie, którym dowodom dał wiarę, a którym nie. Sąd pierwszej instancji prawidłowo i logicznie ocenił zeznania świadków i uznał je za wiarygodne i spójne, wobec czego zarzuty apelacji stanowią własną ocenę materiału dowodowego, w związku z czym są niezasadne.

Odnosząc się do kolejnego zarzutu apelującego, iż zachodzą sprzeczności co do określenia obowiązków wnioskodawczynie w ramach wykonywanej przez nią pracy jako "uczenie oraz poprawianie układów, których tancerki nauczyły się", a zeznań płatnika oraz J. Ż. dotyczących dużej rotacji i zatrudniania nowych tancerek, "które trzeba było nauczyć tańczyć" oraz zeznań M. J. (2), że niektóre tancerki były zatrudnione w klubie (...) od dłuższego czasu oraz tańczyły na scenie, podnieść należy, że są bezzasadne. A. W., co trafnie ustalił Sąd pierwszej instancji, zajmowała się nauką układów tanecznych w pełnym tego słowa znaczeniu, jej praca była zatem ukierunkowana dla nowych tancerek, oraz tancerek już zatrudnionych, co do których poprawiała i kształtowała wyuczone układy. Zatem zeznanie płatnika, iż nie było podstaw do uczenia układów tanecznych zatrudnionych dłużej tancerek, nie oznacza jednoznacznie, iż nie zachodziła potrzeba doskonalenia tych układów lub ich zmiany. Bezsprzecznie i prawidłowo Sąd pierwszej instancji ustalił, że stroje zostały uszyte dla tancerek klubu na prośbę wnioskodawczynie, stroje do kankana służyły tancerkom do pracy w klubie, o czym świadczy fakt, iż były one używane przez nie do występów i bez znaczenia jest okoliczność czy i kto za nie płacił.

Odnosząc się do zarzutu wiarygodności zeznań zainteresowanego, iż zatrudniał on kilku choreografów, przy czym przedstawił faktury wystawione przez jedną szkołę tańca, podnieść należy, iż jest on pozbawiony racji bytu. W szkole

tańca pracuje wielu choreografów, faktury wystawiane są natomiast nie na pracowników a na przedsiębiorstwo ich zatrudniające.

Apelujący przytacza orzecznictwo sądowe na poparcie tezy o fikcyjności zawartej umowy o pracę. W niniejszej sprawie organ rentowy w istocie skorzystał ze swojego uprawnienia i ocenił sporną umowę jako fikcyjną. Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji dokonujące oceny przedmiotowej umowy powoduje, iż ocena dokonana wcześniej przez organ rentowy jest nieuprawniona. Stwierdzić należy, iż argument apelującego, iż "nikt nie zatrudnia pracownika na czas nieokreślony, żeby zwolnić go po kilku faktycznie przepracowanych miesiącach" jest pozbawiony racji bytu i – co słusznie podkreśla ubezpieczona - niezrozumiały. Nie można bowiem wymagać od stron stosunku pracy, zwłaszcza od pracodawcy, aby zawsze przewidywał rzeczywisty, przyszły okres zatrudnienia pracownika. Jeśli pracodawca zatrudnia pracownika, aby wykonywał swoje obowiązki przez z góry określony czas, może zdecydować się na przewidzianą w Kodeksie pracy umowę na czas określony. Jeżeli zaś wybrał umowę na czas nieokreślony, przemawia to za, iż nie miał zamiaru, aby z góry określić czas jej obowiązywania. Wybór zawarcia umowy na czas nieokreślony świadczy o tym, iż w intencji podmiotów jest pozostawanie w stosunku pracy trwale, ciągle i w dłuższej perspektywie. Nie przesądza to jednak o nierealności rozwiązania stosunku pracy w każdej chwili przez pracodawcę, o czym przesądza zasada swobody zawierania umów. Bezpodstawne zatem było poddawanie w wątpliwość charakteru stosunku pracy zawartego między odwołującą a płatnikiem. Konkludując uznać należy, iż podnoszone przez apelującego argumenty, mające w jego ocenie świadczyć o tym, iż stosunek pracy łączący A. W. z płatnikiem ma charakter cywilnoprawny są chybione i stanowią polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu pierwszej instancji. O wykonywaniu pracy przez ubezpieczoną świadczyły występy, które odbywały się w klubie. Tancerki wykonywały nowe układy, będąc ubrane w nowe stroje. Ocena jakości pracy wnioskodawczyni była dokonywana zaś przez płatnika przez pryzmat frekwencji w klubie. Nie było również możliwości zastąpienia ubezpieczonej osobą trzecią, bowiem żaden inny pracownik zatrudniony u pracodawcy nie miał kwalifikacji choreografa. Podkreślić należy, iż nikt w czasie nieobecności wnioskodawczyni nie przejął jej obowiązków, nikt nie został zatrudniony na jej zastępstwo, co wielokrotnie podkreśla sam ZUS jako zarzut. Ubezpieczona Świadczyła pracę osobiście, o czym świadczą liczne dowody, głównie z zeznań świadków. O wykonywaniu przez odwołującą pracy, na jaką pracodawca miał zapotrzebowanie świadczy również fakt, iż pracodawca w okresie zatrudnienia zrezygnował z dotychczasowych usług szkoły tańca.

Konkludując tak sformułowane zarzuty w zakresie oceny naruszenia przepisów postępowania, Sąd Apelacyjny nie znalazł podstaw do uwzględnienia zarzutu skarżącego wskazującego na naruszenie art. 233 § 1 kpc poprzez sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego w i przyjęcie, iż odwołującą łączył z płatnikiem od dnia 1 lipca 2011r. stosunek pracy skutkujący objęciem obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym z tego tytułu. Wskazać należy, że Sąd Okręgowy dokonał wszechstronnej oceny dowodów w postaci zeznań świadków i stron. Trudno zarzucić Sądowi Okręgowemu dowolną interpretację zebranego materiału dowodowego oraz jakąkolwiek sprzeczność ustaleń faktycznych poczynionych przez Sąd pierwszej instancji w oparciu o zebrany w toku postępowania materiał dowodowy. Zarzuty tak sformułowane są bezzasadne w badanej sprawie. Nie można mówić o przekroczeniu przez Sąd Okręgowy zasady swobodnej oceny dowodów określonej w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy, wbrew twierdzeniom apelacji, przekonywująco uzasadnił przyczyny, dla których uznał, że ubezpieczoną i płatnika łączył stosunek pracy w spornym okresie. Do takich bowiem wniosków prowadzi analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Co do zasady Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jak trafnie przyjmuje się przy tym w orzecznictwie sądowym, jeżeli z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Wyłącznie w przypadku, gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej, albo wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych, to przeprowadzona przez sąd ocena

dowodów może być skutecznie podważona. Po tych ogólnych rozważaniach co do reguł oceny dowodów przechodząc do zarzutu apelującego stwierdzić należy, iż Sąd Okręgowy poprawnie zebrał i rozważył wszystkie dowody oraz ocenił je w sposób nie naruszający swobodnej oceny dowodów, uwzględniając w ramach tejże oceny zasady logiki i wskazania doświadczenia życiowego. Wobec tego nie sposób jest podważać adekwatności dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń na podstawie zeznań świadków, z których nie da się wyciągnąć logicznych wniosków, by odwołująca zawarła z płatnikiem umowę o pracę dla pozoru, jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Zarzut apelacji tak sformułowany jest bezzasadny w badanej sprawie. Nie można bowiem mówić o przekroczeniu przez Sąd Okręgowy zasady swobodnej oceny dowodów określonej w art. 233 § 1 k.p.c. Sąd Okręgowy gromadząc i oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy nie uchybił zasadom procedury cywilnej. Wbrew stanowisku skarżącego Sąd ten dokonał, na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, prawidłowych ustaleń faktycznych i trafnie określił ich konsekwencje prawne stwierdzając, iż zaistniały podstawy do uwzględnienia odwołania.

Stanowisko to Sąd Apelacyjny ocenia jako trafne i przyjmuje za własne.

Apelacja sprowadza się praktycznie do samej polemiki ze stanowiskiem zajęтым przez Sąd pierwszej instancji, nie wskazując na nowe okoliczności, czy też argumenty. Wobec powyższego nie zasługują na uwzględnienie twierdzenia apelującego, że Sąd pierwszej instancji dokonał ustaleń sprzecznych z zebrany w sprawie materiałem dowodowym, tym samym nie naruszył wskazanych przepisów prawa materialnego.

Uznając zatem zarzuty apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych za nieuzasadnione, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w pkt.2 wyroku.

O kosztach orzeczono na zasadzie art. 98, 99 i 108 § 1 k.p.c.