

Sygn. akt III AUa 834/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 7 listopada 2017 r.

Sąd Apelacyjny we Wrocławiu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Maria Pietkun

Sędziowie: SSA Monika Kiwiorska-Pająk

SSA Irena Różańska-Dorosz (spr.)

Protokolant: Marcin Guzik

po rozpoznaniu w dniu 7 listopada 2017 r. we Wrocławiu

na rozprawie

sprawy z wniosku (...) **Sp. z o.o. we W.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W.**

przy udziale (...) **Sp. z o.o. we W. i E. B.**

o ubezpieczenia społeczne

na skutek apelacji (...) Sp. z o.o. we W.

od wyroku Sądu Okręgowego we Wrocławiu Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 30 marca 2017 r. sygn. akt IX U 294/16

oddala apelację.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 30 marca 2017 r. Sąd Okręgowy we Wrocławiu Wydział IX Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie wnioskodawcy (...) Sp. z o.o. we W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. z 7 stycznia 2016 r., w której organ rentowy stwierdził, że E. B. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 stycznia 2014 r. z tytułu umowy zlecenia u płatnika składek (...) Sp. z o.o. we W. oraz zasądził do wnioskodawcy na rzecz organu rentowego 120 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie Sąd pierwszej instancji wydał w oparciu o następująco ustalony stan faktyczny sprawy:

(...) sp. z o. o. zajmuje się usługami doradczymi oraz jest agencją pracy tymczasowej. Świadczy usługi wsparcia procesów produkcyjnych, biurowych, logistycznych, marketingowych oraz innych procesów uzgodnionych szczegółowo z klientami. Uzyskując status agencji zatrudnienia w styczniu 2010 r. płatnik rozpoczął działania zmierzające do rozpowszechnienia wiedzy o charakterze prowadzonej przez niego działalności w celu pozyskania

kontrahentów na rynku, a następnie wraz z upływem czasu oraz stopniowym pozyskiwaniem dużych kontraktów niezbędne się stało również pozyskanie personelu niezbędnego do realizacji tych kontraktów.

Zarówno pozyskanie kontrahentów na rynku, jak i personelu niezbędnego do realizacji zawieranych kontraktów, wymagało podjęcia działań do wypromowania płatnika jako podmiotu prowadzącego działalność agencji zatrudnienia. W tym celu (...) sp. z o.o. zawierał umowy zlecenia na roznoszenie ulotek promocyjnych. Płatnik prowadził negocjacje ze spółkami (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. dotyczące podpisania kontraktów, których przedmiotem miało być pozyskiwanie przez (...) sp. z o.o. klientów dla tych spółek. W konsekwencji spotkań pomiędzy przedstawicielami firm, ze strony (...) sp. z o.o. R. A., ze strony spółek z o.o. (...) i (...) - D. D. - doszło do podpisania umów o współpracy oraz pozyskiwania dla (...) sp. z o.o. zleceniobiorców do roznoszenia ulotek.

Ten sam koordynator podpisywał umowy z ubezpieczonymi, posiadając umocowanie od (...) sp. z o.o. i (...) sp. z o.o., oraz następowało to w tym samym miejscu i czasie. W każdej z umów był określony przedmiot, który sprowadza się do wykonania czynności polegających na roznoszeniu ulotek w liczbie przekazanej comiesięcznie przez zleceniodawcę. Wszyscy ubezpieczeni objęci kontrolą byli zgłoszeni do ubezpieczeń z podstawą wymiaru składek w kwocie nie przekraczającej 100,- zł miesięcznie, nie weryfikowano rzeczywistego wykonania umowy.

Celem zawieranych umów nie było świadome świadczenie pracy czy też staranne realizowanie przedmiotu umowy, a wyłącznie możliwość pracy u innego podmiotu ((...) sp. z o.o. lub (...) sp. z o.o.) i otrzymywanie przychodów w warunkach korzystania z ulg w obciążeniach składowych dla tego podmiotu umowy.

W momencie podpisywania umów, w dniu 3 stycznia 2012 r. siedziba spółek (...) oraz (...) znajdowała się pod tym samym adresem, natomiast (...) pod adresem, który we wcześniejszym okresie stanowił siedzibę (...). Ponadto w zarządzie spółek (...) i (...) pełniły funkcje jednocześnie te same osoby: P. G. (podpisujący umowę w imieniu (...) sp. z o.o.) i L. W. (podpisujący umowę w imieniu (...) sp. z o.o.).

Ubezpieczona E. B. została zgłoszona do ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego przez płatnika składek (...) w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 stycznia 2014 r. Ponadto w okresie podlegania ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu ubezpieczona została również zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego przez innego płatnika składek (...) sp. z o.o. ze znacznie wyższą podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

E. B. zawierała umowy przez (...) sp. z o.o., bo firma ta podjęła współpracę z (...). Nie miała do czynienia w ogóle z tą ostatnią firmą. Ubezpieczona dostawała dwie osobne umowy, jedną z (...), a drugą z (...) sp. z o.o. Dostawała je w miejscu pracy, tj. w firmie (...) sp. z o.o.

Przedmiotem umowy zlecenia było roznoszenie ulotek, ale E. B. nigdy nie miała do czynienia z ulotkami, nie roznosiła ich. Pracowała w (...) sp. z o.o. i wynagrodzenie dostawała od tej firmy przelewem. Z (...) umowę otrzymywała co miesiąc.

D. D. był pracownikiem (...) sp. z o.o., od 2004 r. do stycznia 2016 r. i pełnił tam różne funkcje, tj. kontrolera jakości, koordynatora, kierownika regionalnego i dyrektora operacyjnego. Miał zawartą umowę o pracę. Z (...) sp. z o.o. współpracował, ale nie był jej pracownikiem. Od czerwca 2016 r. jest wiceprezesem zarządu tej spółki. W (...) sp. z o.o. odpowiada za funkcjonowanie spółki, a spółka zajmuje się wsparciem produkcji w postaci prostych prac typu pakowanie, konfekcjonowanie materiałów, drobne prace montażowe. Spółka jest firmą usługową i te usługi są realizowane na terenie działalności gospodarczej prowadzonej przez klientów (...) sp. z o.o.

D. D. doradzał R. A. w zakresie wykorzystania pracowników, którzy byli koordynatorami w (...) sp. z o.o. celem pozyskiwania przez te osoby pracowników, zleceniobiorców dla (...) sp. z o.o. W tamtym okresie (...) sp. z o.o. jako agencja pracy tymczasowej poszukiwała pracowników do dalszego zatrudnienia, przy czym poszukiwania były na terenie całego kraju. Podał mu pomysł, żeby skorzystał z bazy koordynatorów (...) sp. z o.o. pracujących w terenie, ale nie uczestniczył w przekazywaniu pracowników ze spółek (...) sp. z o.o. i (...) sp. z o.o. do (...) sp. z o.o. R. A. jest zatrudniony w spółce (...) jako doradca zarządu. K. I. jest prezesem zarządu spółki (...). Pełni tę funkcję od 2015 r.

W wyniku kontroli przeprowadzonej w okresie od 22 maja 2015 r. do 17 sierpnia 2015 r. przez Wydział Kontroli Płatników Składek ZUS u płatnika składek (...) sp. z o.o. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że mimo zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z uwagi na nieważność zawartej umowy E. B. nie podlega ubezpieczeniom w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 stycznia 2014 r.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji, powołując się na przepisy art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 9 ust. 2, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 i 3, art. 13 pkt 2, art. 18 ust. 1 i 3, art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz art. 83 § 1 k.c., uznał, że odwołanie wnioskodawcy nie zasługiwało na uwzględnienie.

W kontekście wyżej wymienionych przepisów Sąd Okręgowy wskazał, że podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wynikają z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania zatrudnienia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób.

W ocenie tego Sądu zredagowanie dwóch umów zlecenia, przy realizowaniu przedmiotu umowy tylko z jednej nich i wskazanie jako tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi tylko jednej z tych umów należy traktować, w świetle art. 9 ust. 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jako pozorność w rozumieniu art. 83 § 1 k.c., którego celem jest pozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego i obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Zdaniem Sądu, nie samo zawarcie umowy, lecz dopiero faktyczne wykonywanie usług na jej podstawie stwarza obowiązek ubezpieczeń społecznych. Podleganie ubezpieczeniom społecznym wynika bowiem z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia stosownej umowy, a dokument w tej postaci nie jest niepodważalnym dowodem na to, że umowa była wykonywana.

Sąd Okręgowy wskazał, że przy orzekaniu wziął pod uwagę zeznania E. B., z których wynika, że pracowała tylko dla (...) sp. z o.o. Wynagrodzenie dostawała od tej firmy przelewem. Przez tę firmę zawierała umowy, nie miała do czynienia w ogóle z firmą (...). Nigdy nie miała też do czynienia z ulotkami, nie roznosiła ich. Nie otrzymywała oddzielnego wynagrodzenia w wysokości 100 zł.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko organu rentowego i uznał, że celem zawierania dwóch umów w niniejszej sprawie było obniżenie kosztów działalności płatników składek poprzez uniknięcie z tego tytułu obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne. Zawarcie drugiej umowy cywilnoprawnej skutkowało w jego ocenie fakultatywnym obowiązkiem opłacania składek - jedynie na wniosek ubezpieczonego (art. 9 ust. 2 u.s.u.s.), a zatem zawarcie z ubezpieczoną odrębnych umów zlecenia zmierzało do sprzecznego z prawem zaniżenia składki na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne.

W świetle tych rozważań Sąd Okręgowy uznał, że ZUS prawidłowo stwierdził, że E. B. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresie: od 1 kwietnia 2012 r. do 31 stycznia 2014 r. z tytułu zawartych umów zlecenia z (...) sp. z o.o. O kosztach procesu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Apelację od powyższego wyroku wywiodła wnioskodawczyni zaskarżając go w całości i zarzucając co następuje:

- nieważność postępowania na skutek naruszenia art. 477¹¹ § 1 i § 2 k.p.c. w zw. z art. 379 pkt 5 k.p.c., polegającą na nieuznaniu przez Sąd pierwszej instancji E. B. jako innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, za stronę w niniejszej sprawie w rozumieniu art. 477¹¹ § 1 k.p.c., co spowodowało, że E. B. została pozbawiona możliwości uczestnictwa w sprawie w charakterze strony, a tym samym pozbawiona możliwości obrony swoich praw w toku toczącego się procesu zgodnie z treścią przepisu art. 379 pkt 5 k.p.c., możliwości uczestnictwa w sprawie w charakterze strony, a tym samym aktywnego uczestnictwa w postępowaniu przez sądem chociażby w postaci składania wniosków dowodowych wpływających na wynik niniejszej sprawy

- naruszenie art. 233 §1 k.p.c., poprzez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny dowodów w postaci zeznań świadków D. D. oraz R. A., której konsekwencją jest błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że przedmiotem umów zawieranych z ubezpieczonymi przez (...) sp. z o.o. (obecnie po przekształceniu (...) S.A.) oraz (...) sp. z o.o. był taki sam i dotyczył wykonywania czynności polegających na roznoszeniu ulotek w liczbie przekazanej comiesięcznie przez zleceniodawcę oraz że celem zawieranych umów nie było świadome świadczenie pracy, czy też staranne realizowanie przedmiotu umowy, a wyłącznie możliwość pracy u innego podmiotu ((...) sp. z o.o. lub (...) sp. z o.o.) i otrzymywanie przychodów na warunkach korzystania z ulg w obciążeniach składkowych dla tego podmiotu umowy, podczas gdy z treści zeznań świadków D. D., R. A., ubezpieczonej E. B. nie wynikają powyższe okoliczności,
- naruszenie art. 233 §1 k.p.c., poprzez dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny dowodów w postaci zeznań ubezpieczonej E. B., umów zlecenia oraz rachunków do umów zlecenia zawartych przez ubezpieczoną z (...) sp. z o.o., której konsekwencją jest błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że ubezpieczona E. B. nie miała do czynienia w ogóle z (...) sp. z o.o., podczas gdy z zebranego materiału dowodowego, w szczególności z treści umów zlecenia zwartych pomiędzy ubezpieczoną a wnioskodawczynią, załączonych do nich rachunków podpisanych przez ubezpieczoną, zeznań ubezpieczonej, w których wprost stwierdza, że miała świadomość, że zawiera dwie odrębne umowy zlecenia z (...) sp. z o.o. i (...) sp. z o.o.) wynika, że ubezpieczona miała świadomość, że podpisuje odrębne umowy z obiema wyżej wskazanymi spółkami,
- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie polegających na przyjęciu, że:
- umowy zlecenia zawarte pomiędzy ubezpieczoną E. B. a spółką (...) sp. z o.o. nie zostały faktycznie wykonane przez ubezpieczoną
- celem zawarcia dwóch umów w niniejszej sprawie było obniżenie kosztów działalności płatników składek poprzez uniknięcie z tego tytułu obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, a co za tym idzie sprzeczne z prawem zaniżenie składki na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne;

podczas gdy z zeznań świadków D. D. oraz R. A. oraz dowodów z dokumentów w postaci umów zleceń zawartych pomiędzy ubezpieczoną a odwołującą się wraz z rachunkami wystawionymi do tych umów przez ubezpieczoną oraz umów współpracy zawartych pomiędzy Odwołującą się a (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. wynika, że okoliczności wskazane powyżej nie miały miejsca;

- naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przez posłużenie się przy rozstrzygnięciu w niniejszej sprawie stanem faktycznym ustalonym w odrębnej sprawie, tj. o sygn. akt IX U 247/16, podczas gdy Sąd pierwszej instancji przy wyrokowaniu powinien opierać się wyłącznie na podstawie faktycznej ustalonej w sprawie, w której orzeka,

- naruszenie art. 328 § 2 k.p.c. poprzez wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia ustalonej w sprawie IX U 247/16, podczas gdy Sąd w uzasadnieniu winien odnosić się wyłącznie do stanu faktycznego ustalonego w sprawie, w której orzeka,

- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że odwołująca się spisała z D. D. działającym w imieniu (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. umowy o współpracy, których celem było pozyskanie dla Odwołującej się zleceniobiorców do roznoszenia ulotek, podczas gdy z dowodów z dokumentów w postaci umów o współpracę pomiędzy (...) sp. z o.o. a (...) sp. z o.o. i (...) sp. z o.o. oraz zeznań świadków D. D. oraz R. A. powyższe fakty nie wynikają;

- naruszenie art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego, poprzez błędne przyjęcie, że czynności prawne w postaci umów zleceń na roznoszenie ulotek zawarte pomiędzy (...) sp. z o.o. a ubezpieczoną E. B. to czynności pozorne i są nieważne.

Wskazując na te zarzuty skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy oraz zasądzenie od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kosztów procesu za obie instancje, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przypisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że nie jest trafny podniesiony w apelacji najdalej idący zarzut nieważności postępowania. Zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c. sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. W myśl art. 379 pkt 5 k.p.c. nieważność postępowania zachodzi wówczas, gdy strona została pozbawiona możliwości obrony swych praw. Apelujący podniósł, że w rozpoznawanej sprawie doszło właśnie do takiej sytuacji, bowiem ubezpieczona E. B. nie została uznana za stronę przedmiotowego postępowania. Nie jest to jednak słuszny zarzut, bowiem postanowieniem z 9 maja 2016 r. (k. 27 I tomu akt sądowych) Sąd Okręgowy zawiadomił ubezpieczoną E. B. o toczącym się postępowaniu i określił jej dwutygodniowy termin do przystąpienia do sprawy, a tym samym uznał, że w niniejszej sprawie ma ona status zainteresowanej, wobec czego odnosi się do niej art. 477⁽¹¹⁾ § 2 k.p.c. Zgodnie z tym przepisem zainteresowanym jest ten, czyje prawa lub obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy. Jeżeli zainteresowany nie bierze udziału w sprawie, sąd zawiadomi go o toczącym się postępowaniu. Zainteresowany może przystąpić do sprawy w ciągu dwóch tygodni od dnia doręczenia zawiadomienia. Pouczenie to zostało skutecznie doręczone ubezpieczonej w dniu 18 maja 2016 r. (ZPO, k. 33 I tom akt sądowych). Ubezpieczona była zawiadamiana o każdym posiedzeniu sądu i stawiała się na rozprawę w dniu 4 października 2016 r. Została również zawiadomiona o posiedzeniu sądu w dniu 30 marca 2017 r. (EPO, k. 148 tom I akt sądowych), na którym ogłoszono zaskarżony wyrok. Jakkolwiek rację ma skarżący, że skoro przedmiotem sporu w niniejszej sprawie jest podleganie przez ww. osobę ubezpieczeniom społecznym, to niewątpliwie zaskarżona decyzja wywołuje wobec niej bezpośrednie skutki prawne, a że organ rentowy nie rozstrzygał na wniosek, lecz z urzędu, ma ona w tym postępowaniu status „innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”, a nie zainteresowanej - w rozumieniu art. 477⁽¹¹⁾ § 2 k.p.c., jak to przyjął Sąd Okręgowy. Błąd ten jednak nie powoduje nieważności postępowania, której stwierdzenia domaga się skarżąca, ponieważ ubezpieczona była prawidłowo zawiadamiana o wszystkich posiedzeniach sądu, w tym też o terminie rozprawy bezpośrednio poprzedzającej ogłoszenie wyroku oraz doręczano jej pisma procesowe, a zatem brak było podstaw do stwierdzenia, aby E. B. została pozbawiona możliwości obrony swoich praw w procesie, choćby przez możliwość zaskarżenia wyroku Sądu Okręgowego, składania wniosków dowodowych, uczestniczenia w rozprawach, zadawania pytań pozostałym stronom postępowania.

W związku z tym należy uznać, że nie doszło do naruszenia jej praw w rozumieniu przepisu art. 379 pkt 5 k.p.c. Zgodnie z ugruntowanym orzecznictwem Sądu Najwyższego, pozbawienie strony możliwości obrony występuje wówczas, gdy strona procesowa, wbrew swej woli, zostaje faktycznie pozbawiona możliwości działania w postępowaniu lub jego istotnej części, jeżeli skutki tego uchybienia nie mogły być usunięte w dalszym toku procesu przed wydaniem w danej instancji wyroku (tak np. wyrok Sądu Najwyższego z 13 października 2011 r., sygn. akt II UK 52/11), co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Powyższe rozważania czynią bezskutecznym także zarzut naruszenia art. 477¹¹ § 1 i 2 k.p.c.

Odnosząc się do zarzutów dotyczących naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów, stwierdzić należy, że są one nietrafne, bowiem Sąd Okręgowy należycie wyjaśnił sprawę, a przeprowadzona ocena dowodów jest prawidłowa i odpowiada zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego. Apelacja nie wykazuje uchybień w rozumowaniu Sądu które podważałyby prawidłowość dokonanej oceny. Natomiast naruszenie zasad swobodnej oceny dowodów nie może polegać na przedstawieniu przez stronę alternatywnego stanu faktycznego, a tylko na podważeniu przesłanek tej oceny z wykazaniem, że jest ona rażąco wadliwa lub oczywiście błędna czego, zdaniem Sądu Apelacyjnego, pełnomocnik wnioskodawcy we wniesionej apelacji nie uczynił.

Spór w sprawie dotyczył oceny, czy umowy zlecenia zawarte przez E. B. z wnioskodawczynią były zawarte dla pozorów, a zatem czy ubezpieczona winna podlegać obowiązkowi zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych z tytułu ich wykonywania.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j.: Dz.U.2017.1778) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami”, oraz osobami z nimi współpracującymi.

W myśl natomiast art. 9 ust. 2 powołanej ustawy, osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10, jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Może ona jednak dobrowolnie, na swój wniosek, być objęta ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi także z pozostałych, wszystkich lub wybranych tytułów lub zmienić tytuł ubezpieczeń, z zastrzeżeniem ust. 7.

Sąd Apelacyjny podziela pogląd Sądu Okręgowego wyrażony w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, że w odniesieniu do osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniami z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 ustawy, w tym z umowy zlecenia - w przypadku gdy przedmiot tylko jednej umowy jest wykonywany, działania te pozorują zbieg tytułów ubezpieczeniowych, mający na celu obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzenia składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego trafne jest stanowisko Sądu pierwszej instancji, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, w szczególności zeznania ubezpieczonej E. B. wykazały, że przedmiot umów zlecenia zawartych ze spółką (...) sp. z o.o. nie był w ogóle wykonywany, a umowy miały postać fasadową, ponieważ ubezpieczona nigdy nie roznosiła żadnych ulotek, co miało jakoby być ich przedmiotem. W świetle stanowiska Sądu Okręgowego wskazać należy na aktualne i poparte rozbudowanym orzecznictwem stanowisko Sądu Najwyższego, który wskazał, że z pozorną umową mamy do czynienia w razie, gdy strony nie miały zamiaru realizować konstrukcyjnych cech (elementów) tego zobowiązania związanych z rozmiarem wykonywanej pracy. W takim przypadku umowa nie stanowi uprawnionego tytułu podlegania obowiązkowo ubezpieczeniu społecznemu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 9 stycznia 2008 r., III UK 74/07, LEX nr 376437; III UK 75/07, OSNP 2009/3-4/53, III UK 76/07, LEX nr 465905 i III UK 77/07, LEX nr 465895 oraz wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 10 marca 2009 r., III A Ua 60/09, Orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w Białymstoku 2010/1/45). Zatem dla uznania, aby sporna umowa miała charakter pozorny niezbędne było wykazanie, że jej przedmiot nie był w rzeczywistości wykonywany przez ubezpieczoną. W tym zakresie prawidłowo Sąd Okręgowy oparł się na zeznaniach ubezpieczonej, dając im wiarę w całości. Jej zeznania są spójne i logiczne oraz jednoznaczne. Ubezpieczona E. B. wskazała, że w okresie uwzględnionym zaskarżoną decyzją pracowała wyłącznie dla spółki (...) sp. z o.o., gdzie była operatorem urządzeń na linii produkcyjnej i z tego tytułu otrzymywała ok. 10 zł za godzinę pracy i to właśnie przez tę firmę zawierała umowy z wnioskodawczynią, podpisując jednocześnie w tym samym czasie umowy u (...) sp. z o.o. oraz w spółce (...). Ubezpieczona stanowczo zaprzeczyła, by z tą ostatnią spółką łączyła ją jakakolwiek więź. Zanegowała, aby kiedykolwiek miała roznosić ulotki. Stwierdziła, że w okresie jej zatrudnienia praktykowane było, podczas wykonywania pracy dla (...), podpisywanie jednocześnie umów z (...) i nikt tego nie kwestionował. Okoliczność ta stoi w sprzeczności z treścią spornych umów zlecenia, jakie łączyły ubezpieczoną z wnioskodawczynią, gdzie w punkcie 1 każdej z nich strony wskazały, że zleceniobiorca (ubezpieczona) wykona czynności polegające na roznoszeniu ulotek w liczbie przekazywanej comiesięcznie przez zleceniodawcę (...) w miejscu zamieszkania zleceniobiorcy za wynagrodzeniem.

Istotnie zatem, w sytuacji zgłoszenia ubezpieczonej w spornym okresie przez dwóch płatników z tytułu wykonywanych u każdego z nich umów zlecenia, biorąc pod uwagę, że E. B. wykonywała jedynie umowę zlecenia, jaka łączyła ją ze spółką (...) sp. z o.o., nie ulega wątpliwości, że w takim przypadku nie występuje zbieg tytułów ubezpieczenia, wobec

ewidentnej pozorności umów zlecenia zawartych z wnioskodawczynią, wykazującej podstawę wymiaru składek z tego tytułu w rażąco niskiej wysokości.

Zasadnie zatem Sąd Okręgowy uznał, że E. B. wykonywała faktycznie pracę w oparciu o zlecenie, jakie łączyło ją ze spółką (...), natomiast zawarcie umów zlecenia z wnioskodawczynią na roznoszenie ulotek, wobec wykazania przed Sądem Okręgowym, że umowy te miały fikcyjny charakter, miało na celu obniżenie kosztów działalności, poprzez uniknięcie z tego tytułu obowiązku odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, tym bardziej gdy weźmie się pod uwagę powiązania personalne, kadrowe, a nawet tożsame miejsce siedziby obu spółek. Skoro umowy te były pozorne, to z mocy art. 83 § 1 k.c. były nieważne, wobec czego nie zachodził zbieg dwóch tytułów ogólnych ubezpieczenia i nie można było skorzystać ze stanowionej przez art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych możliwości wyboru jednego z tych tytułów ubezpieczenia. W tych okolicznościach należy uznać, że organ rentowy zasadnie w zaskarżonej decyzji orzekł o niepodleganiu przez E. B. jako osoby wykonującej umowę zlecenia na rzecz płatnika składek - wnioskodawcy w okresie od 1 kwietnia 2012 r. do 31 stycznia 2014 r. oraz określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za ten okres w kwocie 0 zł.

Bezzasadne były zarzuty apelującego, odnoszące się do posłużenia się przez Sąd Okręgowy przy rozpatrywaniu niniejszej sprawy stanem faktycznym ustalonym w odrębnej sprawie toczącej się przed Sądem Okręgowym, gdzie jako strony występowały K. G. oraz spółka (...), co również znalazło odzwierciedlenie w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Pomimo tego, że faktycznie Sąd Okręgowy w swoim uzasadnieniu nieopatrnie zawarł jeden akapit odnoszący się do innej ubezpieczonej, tak kwestia ta nie miała jakiegokolwiek wpływu na rozstrzygnięcie, które oparte zostało na dowodach przeprowadzonych w tej indywidualnej sprawie, co znalazło wyraz w przedmiotowym orzeczeniu.

Mając powyższe na uwadze Sąd Apelacyjny uznał apelację wnioskodawczyni za bezzasadną i jako taką oddalił ją na podstawie art. 385 k.p.c.

SSA Monika Kiwiorska-Pajak SSA Maria Pietkun SSA Irena Różańska-Dorosz

R.S.