

**Wyrok z dnia 23 lutego 2005 r.**

**III UK 200/04**

**Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do zbadania ważności umowy o pracę w celu stwierdzenia objęcia ubezpieczeniem społecznym pracowników (art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.).**

Przewodniczący SSN Jerzy Kwaśniewski, Sędziowie SN: Krystyna Bednarczyk (sprawozdawca), Katarzyna Gonera.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 23 lutego 2005 r. sprawy z odwołania Urszuli M. i Henryka M. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w P. o podleganie ubezpieczeniu społecznemu, na skutek kasacji ubezpieczonej Urszuli M. od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 28 maja 2004 r. [...]

o d d a l i ł kasację.

### **U z a s a d n i e**

Decyzją z dnia 25 maja 2003 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych-Oddział w P. ustalił, że Urszula M. nie podlega ubezpieczeniu społecznemu od 1 grudnia 2002 r., odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego i macierzyńskiego oraz zobowiązał ją do zwrotu pobranego już zasiłku chorobowego w kwocie 1.296,28 zł.

Odwołanie wnioskodawczyni od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Krośnie - Ośrodka Zamiejscowego w Przemyślu z dnia 12 stycznia 2004 r. [...]. Sąd ustalił, że Urszula M. została zgłoszona do ubezpieczenia jako pracownik Przedsiębiorstwa Wielobranżowego „M.B.” Henryka M., z którym zawarła umowę o pracę w dniu 1 grudnia 2002 r. Od 10 stycznia 2003 r. korzystała ze zwolnienia lekarskiego, a następnie z urlopu macierzyńskiego do 15 sierpnia 2003 r. Z treści umowy o pracę wynikało, że wnioskodawczyni była zatrudniona na ½ etatu z wynagrodzeniem 800 zł miesięcznie i 30% premii. Była to jej pierwsza praca, a do jej

obowiązków należało oferowanie i sprzedaż wyrobów, wystawianie faktur, prowadzenie ksiąg i rejestrów oraz wysyłanie korespondencji. Przeprowadzona w marcu 2003 r. przez inspektora Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kontrola przedsiębiorstwa Henryka M. wykazała, że całą dokumentację przedsiębiorstwa prowadziła siostra właściciela, a matka wnioskodawczynie Janina O. Natomiast wnioskodawczynie nie potrafiła określić swego stanowiska pracy, rodzaju prowadzonej dokumentacji ani cen sprzedawanych wyrobów. W jej dokumentacji pracowniczej nie było wyników badań lekarskich ani zaświadczenia o przeszkoleniu z zakresu bhp. Przed zawarciem umowy z wnioskodawczynią właściciel przedsiębiorstwa nie zatrudnił innego pracownika w biurze firmy. W dniu 13 listopada 2002 r. złożył w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych wniosek o restrukturyzację zaległości z tytułu składek, uzasadniając go brakiem środków finansowych z powodu wysokich kosztów utrzymania pracowników, wysokich kosztów transportu oraz dużą konkurencyjnością. Analizując sytuację finansową firmy, fakt, że niewielka liczba operacji księgowo-finansowych nie wymagała zatrudnienia dodatkowego pracownika, a na miejsce wnioskodawczynie nikogo nie zatrudniono, Sąd uznał, że zawarcie umowy miało na celu jedynie uzyskanie przez będącą w ciąży wnioskodawczynię świadczeń z ubezpieczenia społecznego - zasiłku chorobowego i macierzyńskiego. Taka czynność prawna jest nieważna z mocy art. 58 k.c., a więc wnioskodawczynie nie podlega pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu.

Po rozpoznaniu apelacji wnioskodawczynie od tego wyroku, Sąd Apelacyjny-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie wyrokiem z dnia 28 maja 2004 r. oddalił apelację. Sąd Apelacyjny uznał za prawidłowe ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji i podzielił jego pogląd prawny. Stwierdził, że podstawowym warunkiem podlegania pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu jest faktyczne, osobiste podporządkowanie i odpłatne świadczenie pracy. W sytuacji, gdy wnioskodawczynie faktycznie nie podjęła pracy, a jedynie pozorowała przesłanki do ubezpieczenia pracowniczego w postaci uiszczenia składki przez pracodawcę, prowadzenia dokumentacji pracowniczej i rozliczeń z Urzędem Skarbowym, zasługuje na akceptację wniosek Sądu Okręgowego, że działania wnioskodawczynie były pozorne, a tym samym nieważne.

Kasację od tego wyroku wnioskodawczynie oparła na obu podstawach wymienionych w art. 393<sup>1</sup> k.p.c., wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu w Rzeszowie do ponownego rozpoznania. Pierwsza podstawa kasacji

została sformułowana następująco: „naruszenie przepisu art. 83 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137, poz. 887 ze zm.) w związku z przepisem art. 58 § 1 k.c. i art. 189 k.p.c.” W uzasadnieniu tej podstawy kasacyjnej skarżąca podniosła, że powołany przepis „nie zawiera uprawnień dla ZUS-u, by negował on nabyte uprawnienia do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, zanim nie zaneguje on w formie decyzji fakt zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego, czyniony jak wiadomo na specjalnych formularzach. Uważam więc, iż ZUS w ogóle nie posiadał prawa do stwierdzenia, czy wnioskodawczyni była czy też nie była pracownikiem firmy budowlanej p. Henryka M. i ta okoliczność jako pominięta przez sądy dwóch instancji jest w tej sprawie najbardziej istotna. Praktyka orzecznicza, która faktycznie przyznaje ZUS-owi uprawnienia sądu jest moim zdaniem zaprzeczeniem co najmniej dwóch zasad konstytucyjnych, mianowicie: przyznaje organowi władzy wykonawczej kompetencje sądowe oraz tworzy przeświadczenie, iż o wykładni przepisów prawa decydują organy pozasądowe. A ten stan rzeczy nie powinien istnieć, bo znając praktykę życia codziennego łatwo przerodzi się w trwałą patologię. Jeśli więc ZUS miałby wątpliwości co do ważności dokonanej czynności prawnej, to zamiast wydawać decyzje w trybie administracyjnym, powinien wnieść pozew w oparciu o przepis art. 189 k.p.c. albo, każdy zainteresowany powinien mieć możliwość uzyskania wyroku sądowego także w oparciu o przepis art. 189 k.p.c., gdyby ZUS wkraczał w sferę prawa cywilnego”. Drugą podstawę kasacji stanowi „naruszenie art. 380 k.p.c., art. 381 k.p.c. oraz art. 382 k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c. poprzez nieuwzględnienie całości zebranego materiału dowodowego”. W uzasadnieniu tej podstawy skarżąca podniosła, że nie zostały poddane ocenie „przedłożone dowody z deklaracji ZUS-owskich oraz dowody z deklaracji podatkowych, np. PIT-4, PIT-11, PIT-37. Nie była brana pod uwagę okoliczność, iż wnioskodawczyni nadal posiada ważną umowę o pracę z pracodawcą oraz fakt, że pracodawca tej umowy nie kwestionuje. Zawarta zaś w orzeczeniach sądowych i decyzji ZUS teza o problemach finansowych firmy p. Henryka M., nie dość, że odległa od problematyki tej sprawy, to jest nieudowodniona z uwagi na brak wiedzy o płynności finansowej, umowach, projekcjach przychodowych itp. Teza o wygórowanym wynagrodzeniu wnioskodawczyni nie może być moim zdaniem w ogóle brana pod uwagę, już choćby z uwagi na fakt, iż jest poniżej średniej wynagrodzeń pracowniczych w naszym kraju”. Jako okoliczność uzasadniająca rozpoznanie kasacji skarżąca przedstawiła następujące zagadnienie prawne: czy przepis art. 83 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie

ubezpieczeń społecznych daje organowi emerytalno-rentowemu uprawnienie do określania bezwzględnej nieważności czynności prawnej na podstawie przepisu art. 58 § 1 k.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zawarte w kasacji zarzuty, zarówno dotyczące naruszenia prawa materialnego, jak i naruszenia przepisów postępowania, zmierzają do wykazania tezy, że samo zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego „na specjalnych formularzach” jest podstawą do objęcia tym ubezpieczeniem, przy czym Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do badania, czy osoba zgłoszona do ubezpieczenia „była czy nie była pracownikiem”. Powołując przepis art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych skarżąca twierdzi, że obowiązkiem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych było wydanie decyzji o objęciu ubezpieczeniem społecznym.

Przedstawione w kasacji rozumowanie nie ma żadnego oparcia w treści przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Przepis art. 83 w ust. 1 wymienia sprawy, w jakich Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzje (między innymi w zakresie zgłaszania do ubezpieczeń społecznych), a w dalszej części reguluje tryb odwoławczy. Z treści tego przepisu absolutnie nie można wywieść wniosku, że po zgłoszeniu pracownika do ubezpieczenia Zakład Ubezpieczeń Społecznych musiał wydać decyzję o objęciu go ubezpieczeniem. Koncepcja ustawy oparta jest na tym, że objęcie ubezpieczeniem zarówno obowiązkowym, jak i dobrowolnym może nastąpić tylko wówczas, gdy osoba zgłaszana do ubezpieczenia spełnia ustawowe warunki. Osoby posiadające tytuł do obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego, do obowiązkowego lub dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, a także ubezpieczenia wypadkowego wymienione są w art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1 i 2 oraz art. 12. Na podstawie tych przepisów pracownicy podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu. Zgłoszenie do ubezpieczenia może odnieść skutek w postaci objęcia ubezpieczeniem tylko wówczas, gdy osoba zgłoszona należy do kategorii osób wymienionych w powołanych przepisach. Jednocześnie zasadą jest, że obowiązek zgłoszenia do ubezpieczenia między innymi pracowników spoczywa na płatniku składek w (art. 36 ust. 2), a Zakład Ubezpieczeń Społecznych dokonuje wpisu do rejestru składek bez konieczności wydania decyzji. Zgodnie z art. 38 decyzję wydaje

się tylko w razie sporu dotyczącego obowiązku ubezpieczenia albo wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia zostało dokonane przez Zakład z urzędu. W przypadku, gdy złożone przy zgłaszaniu do ubezpieczenia dokumenty nie budzą zastrzeżeń pod względem formalnym, osoba zgłoszona jest wpisana do rejestru ubezpieczonych. Ponieważ na podstawie samego zgłoszenia nie można stwierdzić, czy osoba zgłoszona do ubezpieczenia posiada tytuł do objęcia ubezpieczeniem, ustawa daje Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych prawo do kontroli płatników składek. Zgodnie z art. 86 ust. 2 kontrola obejmuje między innymi zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych. Właśnie w wyniku takiej kontroli okazało się, że wnioskodawczyni nie należała do kręgu osób obejmowanych ubezpieczeniem społecznym, gdyż nie pozostawała w zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę u zgłaszającego ją płatnika.

Dla stwierdzenia istnienia tytułu ubezpieczenia społecznego pracownika, jakim jest pozostawanie w stosunku pracy (art. 8 ust. 1), Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do badania zarówno faktu zawarcia umowy o pracę, jak i jej ważności. W przypadku bezwzględnej nieważności umowy na podstawie art. 58 § 1 k.c., która to kwestia podniesiona jest w kasacji, nie ulega żadnej wątpliwości, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie może przyjąć za tytuł ubezpieczenia czynności prawnej sprzecznej z prawem, w tym także zabronionej przez prawo. W tym zakresie kompetencje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych są oczywiste. Jego decyzje podlegają kontroli sądu w trybie odwoławczym określonym w art. 83 ust. 2 ustawy. Natomiast powołany w kasacji przepis art. 189 k.p.c. nie ma tu w ogóle zastosowania. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczy tylko ubezpieczenia i nie wkracza w treść stosunku prawnego łączącego strony umowy. W tym zakresie, w razie sporu strony mogą zgłaszać żądanie ustalenia stosunku prawnego lub prawa na podstawie art. 189 k.p.c., z tym że wyrok wydany w takiej sprawie nie jest wiążący dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zarzuty naruszenia prawa materialnego okazały się więc niezasadne.

Nieuzasadnione są także zarzuty naruszenia przepisów postępowania. Wprawdzie w zaskarżonym wyroku powołano jako podstawę nieważności umowy o pracę przepis art. 58 § 1 k.c., jednak z treści uzasadnienia wynika, że umowa została uznana za nieważną dlatego, że oświadczenia stron ją zawierających zostały złożone dla pozorów (art. 83 § 1 k.c.) Przy ich składaniu obie strony miały świadomość, że wnioskodawczyni nie będzie świadczyć pracy, a właściciel firmy nie będzie korzystać z jej pracy. Oświadczenia te zawierają określone w art. 22 k.p. elementy umowy o

pracę, natomiast ich pozorność polega na tym, że strony nie zamierzały osiągnąć skutków wynikających z umowy o pracę. Jedynym celem zawarcia umowy było umożliwienie wnioskodawczyni skorzystanie za świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nie jest prawdą, że z naruszeniem przepisów art. 380, 381, 382 i 232 k.p.c. zostały pominięte dowody z deklaracji ubezpieczeniowych i rozliczeń podatkowych składanych przez właściciela firmy. Sąd Apelacyjny powołał się w uzasadnieniu wyroku na te dokumenty stwierdzając, że były one sporządzone dla stworzenia pozoru zatrudnienia wnioskodawczyni na podstawie umowy o pracę. Nie są to ustalenia dowolne, gdyż powołane w uzasadnieniu wyroku dowody - brak wiedzy wnioskodawczyni o jej obowiązkach pracowniczych i jej nieprzydatność zwłaszcza w trudnej sytuacji finansowej firmy - pozwalały na takie ustalenia.

Z tych przyczyn Sąd Najwyższy na podstawie art. 393<sup>12</sup> k.p.c. oddalił kasację jako pozbawioną usprawiedliwionych podstaw.

=====