

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 4 września 2014 roku numer (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że D. W. nie podlega jako pracownik płatnika składek M. J. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 kwietnia 2014 roku.

Decyzja została wydana na podstawie art.83 ust.1 punkt 2 w zw. z art.38, art.6 ust.1 punkt 1, art.8 ust.1, art.11 ust.1, art.12 ust.1, art.13 punkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2013 roku poz.1442 ze zm.).

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, iż M. J. złożył w dniu 1 kwietnia 2014 roku za D. W. dokument zgłoszeniowy (...) z datą zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 1 kwietnia 2014 roku. Następnie płatnik przekazał raporty rozliczeniowe ZUS RCA za kwiecień 2014 roku z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne 3.350 zł, za maj w kwocie 670 zł i za czerwiec w kwocie 0,00 zł. Od 8 maja 2014 roku płatnik wykazał wypłatę wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy, a w dniu 6 czerwca 2014 roku wystąpił o wypłatę zasiłku chorobowego od dnia 10 czerwca 2014 roku.

Zakład ustalił, iż ubezpieczona przed podjęciem zatrudnienia korzystała z zasiłku chorobowego w okresie od 3 września 2013 roku do 28 stycznia 2014 roku oraz od 29 stycznia do 29 marca 2014 roku ze świadczenia rehabilitacyjnego.

W trakcie kontroli ZUS płatnik nie przedłożył żadnych dokumentów potwierdzających wykonywanie przez ubezpieczoną pracy w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku menadżera, nie przedłożył również dokumentów potwierdzających kwalifikacje zawodowe oraz doświadczenie ubezpieczonej.

Płatnik nie miał potrzeby zatrudniania pracownika na stanowisku menadżera, bowiem pomimo długotrwałej nieobecności na miejsce ubezpieczonej nie została zatrudniona inna osoba.

Powyższe okoliczności świadczą o tym, że umowa o pracę została zawarta dla pozor, bowiem rzeczywistym zamiarem stron było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez pracownika, a nie świadczenie pracy.

Odrębne odwołania od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona D. W. i płatnik M. J..

Płatnik składek M. J. zaskarżył decyzję w całości, zarzucając organowi rentowemu błędne ustalenie stanu faktycznego, świadome działanie urzędników ZUS polegające na zebraniu wybiórczych i niepełnych dokumentów, przyjęcie z góry fałszywej tezy, o fikcyjnym zatrudnieniu i udowadnianiu, że teza ta jest prawdziwa.

W uzasadnieniu odwołania podał, że zakład (...) -2 powstał w 2006 roku jako firma prowadząca działalność gastronomiczną z możliwością jej rozszerzenia, nie miał żadnych problemów natury finansowo-skarbowej, ani prawnej a firma na przestrzeni lat rozwijała się. Płatnik wyjaśnił, iż nosił się z zamiarem rozszerzenia działalności w zakresie charakteru produkcji, bazy materiałowej, obszaru działania. W związku z tym zaistniała konieczność podjęcia strategicznych decyzji w tym zakresie. W tym celu w marcu 2014 roku zgłosił w lokalnych forach internetowych ogłoszenie o możliwości zatrudnienia osoby o odpowiednich kwalifikacjach, bez jasno sprecyzowanego zakresu obowiązków. Zatrudnienie nowej osoby wiązało się z przejęciem części jego obowiązków jako właściciela firmy. Na ogłoszenie odpowiedziało około 10 osób w tym ubezpieczona D. W.. Ubezpieczona posiadała odpowiednie kwalifikacje oraz prowadziła samodzielnie przez 20 lat zakład cukierniczy. Tym samym w ocenie odwołującego chybiony jest zarzut ZUS, że zatrudnił osobę bez przygotowania. Nadto ubezpieczona przed zatrudnieniem dostarczyła szereg dokumentów potwierdzających jej kwalifikacje.

Głównym zadaniem ubezpieczonej było opracowanie strategii firmy i jej funkcjonowania do 2017 roku na podstawie analizy bieżącej działalności, wpływu strategii rozwoju miasta i powiatu na rozwój małej przedsiębiorczości w obszarze

lokalnym, przewidywanych możliwości ekspansji. Przez ponad miesiąc pracy ubezpieczonej otrzymywał na bieżąco informacje i zalecenia dotyczące usprawnienia firmy, wprowadzenie zabezpieczeń prawnych, zmiany organizacji pracy. Po miesiącu pracy ubezpieczona przedstawiła strategię rozwoju firmy, nad którym rozpoczęli pracę, przerwana zwolnieniem lekarskim ubezpieczonej.

Ubezpieczona D. W. zaskarżonej decyzji zarzuciła niezgodność ze stanem faktycznym, oparcie się na nieprzeprowadzonym rzetelnie postępowaniu wyjaśniającym i tym samym bezpodstawne pozbawienie jej obowiązkowych ubezpieczeń.

Wyjaśniła, iż do dnia zatrudnienia była zarejestrowana w KRUS, gdyż posiadała grunty rolne. Podejmując pracę była zobligowana do zmiany ubezpieczyciela na ZUS. We wrześniu 2013 roku przeszła operację z powikłaniami w (...), a następnie miała rehabilitację, kolejna operacja miała miejsce we wrześniu 2014 roku.

Nadto podała, iż pracę wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy, a jej zatrudnienie nie polegało na 8 godzinnej, fizycznej obecności w firmie, lecz na opracowaniu szans możliwości rozwoju firmy.

Wniosła o zmianę decyzji i przywrócenie stanu faktycznego.

W odpowiedzi na odwołania pełnomocnik ZUS wniósł o ich oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Postanowieniem z dnia 7 listopada 2014 roku obie sprawy zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia (postanowienie k.57 akt VIII U 3535/14).

Postanowieniem z dnia 2 grudnia 2015 roku (postanowienie k.65) sprawa z odwołania M. J. została wyłączona do odrębnego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Postanowieniem z dnia 24 listopada 2016 roku postępowanie w sprawie z wniosku D. W. zostało zawieszono z uwagi na śmierć zainteresowanego M. J. (postanowienie – k.170)

Postępowanie to zostało podjęte postanowieniem z dnia 9 stycznia 2017 roku z udziałem następców prawnych zainteresowanego G. J. i S. J. (postanowienie k.183)

Zainteresowani G. J. i S. J. przyłączyli się do wniosku.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. J. prowadził działalność gospodarczą pod nazwą Firma Handlowo - Usługowa K2 od 6 kwietnia 2006 roku. Zainteresowany prowadził dwa lokale gastronomiczne w K. i G..

(okoliczność bezsporna, zgłoszenie płatnika – k.7 akt ZUS)

Ubezpieczona D. W. jest doktorem nauk ekonomicznych w dyscyplinie ekonomii.

(kopia dyplomu – k.12)

Ubezpieczona posiada dyplom mistrza cukiernika. Od 1 września 1993 roku ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą w zakresie cukiernictwa.

(zaświadczenie – k.33, kserokopia dyplomu – k.30)

Do dnia 15 listopada 2013 roku ubezpieczona była zatrudniona w (...) Szpitalu (...) na stanowisku kierownika. W okresie zatrudnienia od 1 sierpnia 2013 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy.

(świadczenie pracy – k.13)

Niezdolność ubezpieczonej do pracy trwała do dnia 29 marca 2014 roku.

(okoliczności bezsporne)

Ubezpieczona znalazła ogłoszenie o poszukiwaniu przez M. J. pracownika na lokalnym portalu ogłoszeniowym.

(zeznania ubezpieczonej k.66 w zw. z min.00:22:23-00:32:53 protokół z 23.05.2018 r.)

Podczas pierwszej rozmowy z M. J. ubezpieczona proponowała zatrudnienie na podstawie umowy zlecenia, a swoją rolę w firmie (...) widziała jako osoby współzarządzającej. Ubezpieczona proponowała M. J. rozszerzenie działalności o nowe lokale, miała zająć się poszukiwaniem odpowiednich miejsc na prowadzenie działalności.

Ubezpieczona i M. J. planowali budowę sali bankietowej w K..

(zeznania ubezpieczonej – k.66-67 w zw. z min.00:22:23-00:32:53 protokół z 23.05.2018 r.)

W dniu 1 kwietnia 2014 roku M. J. zawarł z D. W. umowę o pracę na czas określony do 31 lipca 2014 roku. Ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku menadżera za wynagrodzeniem 3.350 zł w pełnym wymiarze czasu pracy.

Ubezpieczona miała wykonywać pracę w K. przy ul. (...) oraz w G. przy ul. (...).

(umowa o pracę – k.19 akt ZUS)

W dniu 10 lipca 2014 roku M. J. zawarł z D. W. umowę o pracę na czas określony do 14 listopada 2014 roku. Ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku menadżera za wynagrodzeniem 3.350 zł w pełnym wymiarze czasu pracy.

Ubezpieczona miała wykonywać pracę w K. przy ul. (...) oraz w G. przy ul. (...).

(umowa o pracę – k.21 akt ZUS)

Ubezpieczona przedstawiła zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku menadżera.

(zaświadczenie – k.23 akt ZUS)

W dniu 1 kwietnia 2014 roku ubezpieczona odbyła szkolenie bhp – ogólne i stanowiskowe.

(karta szkolenia – k.25 akt ZUS)

W dniu 1 kwietnia 2014 roku M. J. zgłosił do ubezpieczeń społecznych oraz do ubezpieczenia zdrowotnego D. W..

(zgłoszenie – k.9 akt ZUS)

Zadaniem ubezpieczonej był rozwój firmy (...).

(zeznania ubezpieczonej min.00:22:23-00:32:53 protokół z 23.05.2018 r.)

Ubezpieczona podpisywała listę obecności w dniach: 3 kwietnia (czwartek), 5 kwietnia (sobota), 6 kwietnia (niedziela), od 8 do 11 kwietnia (od wtorku do piątku), od 14 do 18 kwietnia (od poniedziałku do piątku), od 28 do 30 kwietnia (od poniedziałku do środka), 2 maja (piątek) i 5 maja (poniedziałek).

W okresie od 21 do 25 kwietnia 2014 roku i od 6 do 7 maja 2014 roku ubezpieczona korzystała z urlopu.

(listy obecności – k.27-31 akt ZUS)

Od dnia 8 maja 2014 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy, do końca okresu zatrudnienia.

(okoliczność bezsporna)

Ubezpieczona potwierdziła otrzymanie wynagrodzenia podpisując listę płac.

(listy płac – k.33-35 akt ZUS)

Ubezpieczona korzystała z własnego samochodu, telefonu, komputera i drukarki.

(zeznania ubezpieczonej – k.67)

Ubezpieczona nie wykonywała pracy w godzinach od 10:00 do 18:00 w K. w lokalu przy ul. (...).

(zeznania ubezpieczonej min.00:22:23-00:32:53 protokół z 23.05.2018 r.)

Ubezpieczonej nie widzieli w pracy w lokalu w K. przy ul. (...) pracownicy M. K. S., J. D., P. G. i K. K..

Ubezpieczona nie wydawała poleceń pracownikom, nie ustalała im grafików pracy, nie zlecała zamówień.

(zeznania świadków: K. S. min.00:05:49-00:13:44 protokół z 18.05.2016 r. w zw. z min.00:05:54-00:24:07 protokół z 27.09.2017 r., J. D. min.00:13:44-00:19:01 protokół z 18.05.2016 r. w zw. z min.00:05:16-00:20:48 protokół z 23.05.2018 r., P. G. min.00:19:01-00:24:30 protokół z 18.05.2016 r. w zw. z min.00:07:11-00:20:18 protokół z 8.03.2017 r., K. K. min.00:44:01-00:47:55 protokół z 18.05.2016 r.)

Grafik pracy układali pracownicy. Kelnerki pracowały co drugi dzień, a od czwartku do niedzieli przychodził pracownik do pomocy kelnerkom.

Kucharki same uzgadniały między sobą jak będą przychodziły do pracy.

(zeznania świadka P. G. min.00:07:11-00:20:18 protokół z 8.03.2017 r.)

W drugim lokalu M. J. w G. ubezpieczona nie pracowała.

(zeznania świadka B. C. (1) min.00:20:18-00:25:26 protokół z 8.03.2017 r.)

Po towar jeździł kierowca, a zamówienia przygotowywał M. J. z pracownikami.

(zeznania świadka J. D. min.00:05:16-00:20:48 protokół z 23.05.2018 r.)

Ubezpieczona i M. J. planowali wspólne przedsięwzięcia – mieli wybudować hotel i restaurację na gruntach należących do ubezpieczonej.

(zeznania świadka B. K. – k.233, min.00:24:30-00:34:01 protokół z 8.03.2017 r.)

Ubezpieczona spotykała się z M. J. także u siebie w domu, rozmawiali wówczas o zakupie maszyn, budowie zajazdu na gruntach ubezpieczonej.

(zeznania świadka J. S. – k.234)

W pizzerii nie było biura, w pomieszczeniu magazynowym znajdował się sejf, w którym były przechowywane dokumenty.

(zeznania świadka K. S. min. min.00:05:49-00:13:44 protokół z 18.05.2016 r. w zw. z min.00:05:54-00:24:07 protokół z 27.09.2017 r.)

M. J. zawoził dokumenty do księgowej I. K. (1) raz w miesiącu. Dokumenty te przywoził osobiście, bądź zlecał innym pracownikom.

I. K. (1) widziała ubezpieczoną raz, gdy przyjechała z M. J..

Ubezpieczona była upoważniona do przekazywania i odbioru dokumentów z biura księgowego od 28 kwietnia 2014 roku, w okresie nieobecności M. J..

(zeznania I. K. (1) min.00:24:33-00:38:38 protokół z 27.09.2017 r., upoważnienie – akta osobowe)

M. J. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w 2013 roku poniósł stratę w wysokości 4.748,95 zł, a w 2014 roku stratę w wysokości 17.700,24 zł.

(deklaracje PIT-36 – k.125)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z ww. dokumentów, których strony nie kwestionowały pod względem autentyczności.

W ocenie Sądu ocena dowodów z dokumentów: umów o pracę, listy obecności, listy płac, zaświadczenia o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy i karcie szkolenia BHP w powiązaniu z innymi dowodami – zeznaniami świadków K. S., J. D., P. G. i K. K., zeznaniami ubezpieczonej nie daje podstaw do przyjęcia, że ubezpieczona wykonywała pracę na rzecz M. J. w ramach stosunku pracy.

Zeznania ubezpieczonej dotyczące wykonywania przez nią pracy, zakresu obowiązków i obecności w lokalu firmy w K. przy ul. (...) są odosobnione. Świadcowie: K. S., J. D., P. G. i K. K. nie potwierdzili, że ubezpieczona wykonywała pracę w lokalu w K.. Zeznania świadków w tym zakresie są spójne i logiczne. Ubezpieczona nie wykonywała pracy w lokalu w G..

W ocenie Sądu świadkowie nie mają żadnego interesu, aby zeznawać na niekorzyść ubezpieczonej, a na treść zeznań świadków nie może mieć wpływu ewentualny spór o wypłatę świadczeń ze stosunku pracy z następcami prawnymi M. J., tym bardziej że świadkowie K. S. i J. D. nie pozostają w sporze z G. J..

Z zeznań świadków K. S. i J. D. wynika również, iż G. J. nakłaniała je do potwierdzenia, że ubezpieczona pracowała w pizzerii, co dodatkowo uwiarygadnia ich zeznania.

Z zeznań świadka K. S. wynika, iż nie widziała ubezpieczonej w pracy w pizzerii. Wprawdzie świadek zeznał, że pracowała co drugi dzień po 12 godzin i ubezpieczona mogła być w pracy w tych dniach gdy miała dzień wolny, jednak z zeznań ubezpieczonej i załączonej do akt listy obecności wynika, iż ubezpieczona pracowała codziennie. Zatem gdyby tak było to świadek K. S. podczas 12 godzinnej zmiany powinna widzieć ubezpieczoną w pracy.

Świadek K. S. potwierdziła, że z ubezpieczoną pierwszy kontakt miała na rozprawie w dniu 18 maja 2016 roku. Z jej zeznań wynika, iż tylko M. J. kontrolował pracowników. Świadek nie widziała, aby z M. J. do księgowej jeździła ubezpieczona.

Również świadek P. G. – pracujący w pizzerii na sali na parterze nie widział ubezpieczonej w pracy, kategorycznie zaprzeczył aby ubezpieczona wykonywała pracę w pizzerii.

Ubezpieczonej nie zna również świadek J. D.. Z zeznań świadka wynika, iż jedynie słyszała rozmowę telefoniczną M. J. z osobą o imieniu D..

Świadek K. K. również nie potwierdził, że ubezpieczona wykonywała pracę w pizzerii. Świadek pracował codziennie i z jego zeznań wynika, iż gdyby ubezpieczona była pracy mógłby ją zauważyć.

Sąd odmówił wiary zeznaniom B. K. Zeznania te są niespójne i sprzeczne z pozostałym zebranych w sprawie materiale dowodowym. Świadek zeznała, że widziała ubezpieczoną z M. J. przed południem jak „razem jeździli, coś załatwiali”, choć sama pracowała od 14:00. Świadek miała widzieć ubezpieczoną przed pracą gdy „chodziła do miasta” oraz „przed pizzerią, gdy przeglądali dokumenty w samochodzie.” Świadek miała widzieć ubezpieczoną również w domu u M. J., gdy tam sprzątała. Twierdzeniom tym zaprzeczyli świadkowie K. S., P. G., J. D. i K. K..

Nadto z zeznań B. K. wynika, iż ubezpieczona przychodziła do pizzerii, jak M. J. był już chory, czyli pod koniec 2014 roku i na początku 2015 roku, ale nie pracowała tak jak pozostali pracownicy.

Nie znalazły potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym zeznania ubezpieczonej, że sporządzała grafiki pracy dla pracowników, że zwracała im uwagę co do wykonywanej pracy, rozliczała utargi, wykonywała zakupy. Zeznania te są odosobnione. Z zeznań świadków wynika, iż sami układali grafiki oraz że zamówienia przygotowywał M. J..

Sąd pominął dokument w postaci (...), albowiem nie dotyczy on prowadzonej przez M. J. działalności. Inwestorem budynku usługowo – projektowego miała być ubezpieczona. Z dokumentu tego nie wynika również, iż miałyby to być wspólna inwestycja ubezpieczonej i M. J..

Niewątpliwie M. J. i ubezpieczona prowadzili wspólnie interesy, co potwierdziła świadek B. C. (2), a jak wynika z zeznań K. S. i J. D. M. J. miał plany rozwoju firmy. Niemniej jednak te wspólne interesy były związane z zamiarem budowy hotelu, restauracji na gruntach należących do ubezpieczonej.

Sąd pominął dokumenty w postaci notatek służbowych sporządzanych przez D. W. i przekazywanych M. J.. Ten sposób komunikacji ubezpieczonej z pracodawcą pozostaje w sprzeczności z jej zeznaniami, z których wynika, iż codziennie widziała się z pracodawcą i mogła przekazywać informacje na bieżąco. Nadto nie wiadomo kiedy te notatki były sporządzone, skoro nie zostały złożone w toku postępowania przed organem rentowym.

Z porównania dat wskazanych na notatkach z listą obecności ubezpieczonej wynika, iż dwie z notatek ubezpieczona przekazała pracodawcy w dniu urlopu (22 kwietnia 2014 roku i 6 maja 2014 roku). W dniu 22 kwietnia 2014 roku w okresie urlopu ubezpieczona miała zwrócić się do M. J. z podaniem o zakup laptopa i drukarki, a w dniu 6 maja 2014 roku o rozważenie premii motywacyjnych dla pracowników.

Ubezpieczona, jak wynika z zeznań świadka J. S. miałyby wykonywać pracę dla M. J. także w okresie niezdolności do pracy w lipcu 2014 roku.

Sąd pominął zeznania świadka I. K. (2), bowiem świadek nie ma wiedzy czym zajmowała się ubezpieczona. Świadek potwierdziła, że przygotowała niezbędne dokumenty do zatrudnienia ubezpieczonej i zgłosiła ją do ZUS oraz że M. J. był u niej razem z ubezpieczoną jak i z B. C. (1), przy czym nie wie w jakim celu przyjechał z nimi.

Poza twierdzeniami ubezpieczonej nie ma żadnych dowodów, że wykonywała jakiekolwiek polecenia M. J.. Nadto z jej zeznań wynika, iż polecenia te mogły nie dotyczyć pracy jak na przykład zawiezenie prezentu jego mamie. Nie mają potwierdzenia zeznania ubezpieczonej, że M. J. prowadził jakikolwiek zeszyt celem rozliczeń. Nie ma żadnych dowodów na potwierdzenie, że ubezpieczona robiła zakupy do pizzerii, że sama wozila dokumentację do księgowej.

Z zeznań G. J. wynika, iż widziała ubezpieczoną jak jeździła do księgowej, ale widziała ją również w domu M. J.. Zeznania te również nie potwierdzają wykonywania przez ubezpieczoną pracy.

Zeznania ubezpieczonej, że M. J. zapisywał wszystkie wydatki na kartkach, a ona wprowadziła zeszyt są sprzeczne z zeznaniami świadka B. K. z których wynika, iż M. J. był poukładany, że wszystko wpisywał do notesu, godziny pracy, zaliczki.

Po zamknięciu rozprawy do akt został załączony dokument zatytułowany „Strategia rozwoju firmy Handlowo-Usługowej (...) w K.". Dokument ten opatrzony jest datą „kwiecień 2014 roku” i odręcznym podpisem

ubezpieczonej. Niemniej jednak, okoliczność iż dokument ten został złożony na obecnym etapie postępowania budzi wątpliwości co do daty i okresu jego sporządzenia.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jako niezasadne podlegało oddaleniu.

Zgodnie z treścią art.6 ust.1 punkt 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 (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.1778) pracownicy, to jest osoby pozostające w stosunku pracy, podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Definicja pracownika na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych została zawarta w przepisie art.8 ust.1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który stanowi, iż za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy. Pojęcie stosunku pracy o jakim mowa w art.8 ust.1 ww. ustawy jest równoznaczne z pojęciem stosunku pracy definiowanym przez art. 22 k.p. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 lipca 2005 roku, I UK 296/04, OSNP 2006/9-10/157).

Stosownie do treści art.22§1 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Stosunek pracy posiada szczególne cechy, które pozwalają na jego odróżnienie od innych stosunków prawnych do niego zbliżonych.

Stosunek pracy wyróżnia się:

- 1) koniecznością osobistego wykonania pracy,
- 2) podporządkowaniem pracownika pracodawcy,
- 3) wykonywaniem pracy na rzecz pracodawcy
- 4) i na jego ryzyko,
- 5) a ponadto odpłatnością pracy.

W razie ustalenia, że w łączącym strony stosunku prawnym występowały elementy obce stosunkowi pracy nie jest możliwa ocena, że zawarta została umowa o pracę.

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie - pierwszy na co dzień, drugi na wypadek zdarzeń losowych. Stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może bowiem istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. Jeżeli stosunek pracy nie powstał bądź też nie jest realizowany, wówczas nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 17 stycznia 2006 roku III AUa 433/2005, Legalis nr 88987).

Również sam fakt, że oświadczenia stron umowy o pracę zawierają określone w art.22 k.p. formalne elementy umowy o pracę nie oznacza, że umowa taka jest ważna.

Sąd podziela pogląd Sądu Najwyższego wyrażony w uzasadnieniu wyroku z dnia 25 stycznia 2005 roku (II UK 141/04, OSNP 2005/15/235), w którym stwierdzono, 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 k.c. w zw. z art.300 k.p.). Ocena taka nie odnosi się jednak do sytuacji gdy podejmowane czynności w ramach zawartej umowy o pracę nie mają na celu rzeczywistej realizacji tej umowy, a jedynie uwiarygodnienie jej świadczenia – innymi słowy są czynnościami pozornymi, fikcyjnymi - pracownik udaje, że wykonuje jakieś czynności jedynie po to, aby stworzyć dowody jej świadczenia. Nawiązanie umowy o pracę może wynikać jedynie z czynności faktycznych wyrażających się z jednej strony zobowiązaniem pracownika do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, z drugiej zobowiązaniem pracodawcy do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem (art.22§1 k.p.).

W niniejszej sprawie płatnik składek M. J. prowadzący działalność gospodarczą pod nazwą Firma Handlowo-Usługowa K2 zawarł z D. W. umowę o pracę, która z formalnego punktu widzenia stanowiła stosowną podstawę do objęcia ubezpieczonej ubezpieczeniem społecznym.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ważność tej umowy została – słusznie – zakwestionowana przez organ rentowy.

Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że ubezpieczona nie wykonywała pracy na rzecz M. J. na podstawie umowy o pracę.

Przede wszystkim w toku niniejszego postępowania nie zostały złożone dokumenty (poza dokumentacją osobową) z których wynikałoby, że ubezpieczona świadczyła pracę, że wykonywała jakiejkolwiek czynności na rzecz pracodawcy w reżimie stosunku pracy. O wykonywaniu przez ubezpieczoną pracy nie świadczą sporządzone przez nią notatki, albowiem jak wyżej wskazano wątpliwości budzi data sporządzenia notatek (dwie z nich zostały sporządzone i złożone pracodawcy w okresie urlopu wypoczynkowego) jak i potrzeba przyjęcia takiej formy komunikacji z pracodawcą, skoro ubezpieczona codziennie spotykała się z M. J..

Na wykonywanie pracy na podstawie umowy o pracę nie wskazuje również sporządzony przez ubezpieczoną dokument „Strategia rozwoju”, gdyż dokument ten budzi wątpliwości co do daty jego sporządzenia.

W ocenie Sądu w wykonywaniu przez ubezpieczoną pracy nie występował element podporządkowania ani co do czasu i miejsca świadczenia pracy.

Oczywiście kształt podporządkowania pracownika może być różny, m.in. w zależności od pełnionej funkcji lub zajmowanego stanowiska. Najbardziej charakterystyczny aspekt podporządkowania określa art.100 k.p., wskazując na obowiązek pracownika stosowania się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy. Wszystkich pracowników zatrudnionych podstawowym czasie pracy obowiązuje ta sama norma czasu pracy określona w art.129§1 k.p., pracownicy są zobowiązani do wykonywania pracy określonego rodzaju, który powinien wynikać z umowy o pracę i są rozliczani z wykonania pracy pod kątem starannego działania. Czas pracy ubezpieczonej nie mógł przekraczać 8 godzin na dobę i przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym nieprzekraczającym 4 miesięcy, z zastrzeżeniem art. 135-138, 143 i 144.

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdza, aby M. J., będący pracodawcą rzeczywiście na bieżąco kierował pracą ubezpieczonej, w szczególności, aby wskazywał na konkretne bieżące zadania do realizacji, związane z powierzonym stanowiskiem, które by modyfikował, biorąc pod uwagę ilość i jakość pracy dotychczas wykonanej. M. J. nie stosował żadnego sposobu rozliczenia z wykonania zadań przez ubezpieczoną, nie ma bowiem na to żadnych dowodów. Ubezpieczona miała pełną swobodę co do określenia zadań jakie wykonywała i tym samym nie była z nich rozliczana. Ubezpieczona świadczyła na rzecz zainteresowanego usługi doradcze w zakresie rozwoju firmy, proponowała rozwiązania mające na celu m.in. zmianę organizacji pracy, rozszerzenia działalności. M. J. miał wdrażać proponowane przez ubezpieczoną rozwiązania, a nie ubezpieczona wykonywać jego polecenia. Ta swoboda ubezpieczonej w wykonywaniu i organizacji pracy (także w zakresie czasu pracy) nie pozwalała na uznanie, że

wykonywała pracę w ramach pracowniczego podporządkowania, a ewentualnie wykonywane przez nią czynności na rzecz M. J. nie odbywały się w ramach stosunku pracy.

Nadto z treści umowy o pracę wynika, iż ubezpieczona miała świadczyć pracę w siedzibie pracodawcy w K. i w G.. Natomiast z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczona nie świadczyła pracy w miejscu prowadzenia działalności przez M. J. w K. ani w G. przez 8 godzin dziennie i 40 godzin tygodniowo. Pracownicy zatrudnieni przez M. J. nie widzieli ubezpieczonej w pracy w K.. Z zeznań ubezpieczonej wynika, iż pracowała codziennie 8 godzin od godziny 10:00 do godziny 18:00 oraz iż część prac wykonywała w domu, w różnych godzinach. Zatem czas pracy ubezpieczonej w żaden sposób nie był kontrolowany przez pracodawcę, a ubezpieczona swobodnie nim dysponowała.

Na liście obecności znajdują się podpisy ubezpieczonej w dniach w których miała korzystać z urlopu wypoczynkowego, co oznacza iż lista obecności nie jest wiarygodnym dowodem potwierdzającym obecność ubezpieczonej w pracy. W okresie urlopu wypoczynkowego ubezpieczona miała wykonywać pracę (dwie notatki są sporządzone w dniu urlopu – z 22 kwietnia i z 6 maja), a w aktach osobowych ubezpieczonej nie ma żadnych dokumentów świadczących o tym, że ubezpieczona została odwołana z urlopu w trybie art.167 k.p.

Nie ma również informacji w jaki sposób została rozliczona praca ubezpieczonej w dniach 5 kwietnia 2014 roku (w sobotę) i 6 kwietnia 2014 roku (w niedzielę), czy ubezpieczona otrzymała wynagrodzenie wynikające z art.151³ k.p.

Z zeznań ubezpieczonej wynika również, iż w okresie zatrudnienia wyjeżdżała służbowo do W. poszukując lokalu do wynajęcia. Nawet jeśli ubezpieczona poszukiwała miejsca na działalność gospodarczą to jej wyjazd nie został rozliczony jak podróż służbowa pracownika, stosownie do treści art.77⁵ k.p. (ubezpieczona nie otrzymała diety z tytułu podróży służbowej) a w ewidencji czasu pracy wskazano, że pracowała każdego dnia 8 godzin.

Powyższe okoliczności wskazują na to, iż w wykonywaniu przez ubezpieczoną pracy występowały elementy obce stosunkowi pracy – jak brak podporządkowania co do miejsca i czasu świadczenia pracy, wykonywanie pracy w okresie urlopu wypoczynkowego, czy brak rozliczenia wyjazdów służbowych.

Dodatkowo należy wskazać, iż ubezpieczona została zatrudniona na specjalnie dla niej utworzonym stanowisku pracy, a w okresie jej nieobecności pracodawca nie zatrudnił innego pracownika. Także po rozwiązaniu umowy o pracę z ubezpieczoną M. J. nie zatrudnił innej osoby na stanowisku menadżera. Fakt braku zatrudnienia pracownika na miejsce ubezpieczonej w czasie jej nieobecności utwierdza Sąd w przekonaniu, że zatrudnienie ubezpieczonej przez zainteresowanego było pozorne.

Na podstawie zawartej umowy o pracę ubezpieczona miała świadczyć pracę od 1 kwietnia do 7 maja 2014 roku, bowiem już od 8 maja 2014 roku była niezdolna do pracy, przy czym w tym okresie korzystała z 7 dni urlopu wypoczynkowego – od 21 do 25 kwietnia i od 5 do 6 maja. Dla oceny działania ubezpieczonej nie bez znaczenia jest okoliczność, iż ubezpieczona przez zatrudnieniem była niezdolna do pracy do 29 marca 2014 roku.

Po ustaniu niezdolności do pracy (po 29 marca 2014 roku) wprowadzie miała tytułu do ubezpieczenia (podlegała ubezpieczeniu społecznemu rolników) jednak uzyskanie zasiłku chorobowego z tego ubezpieczenia wymaga spełnienia warunków określonych w ustawie z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (tekst jednolity Dz.U. z 2017 roku, poz.2336).

Z zeznań ubezpieczonej wynika, iż podpozycja zatrudnienia na podstawie umowy o pracę wyszła od M. J., bowiem ona sama była zainteresowana współpracą na innej podstawie prawnej. Swoją rolę w firmie (...) widziała jako osoby współpracującej, a nie pracownika. Z zebranego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż ubezpieczona mogła wykonywać pewne czynności na rzecz M. J. związane z ich planowanym wspólnym przedsięwzięciem i prawidłowo, jak chciała ubezpieczona, powinna zawrzeć umowę o dzieło lub inną umowę o świadczenie usług, a nie umowę o pracę.

Należy zaznaczyć, iż dokument w postaci umowy o pracę nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie. Mimo istnienia formalnej umowy o pracę, możliwe jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach faktycznych zawarta ona została dla pozorów (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 29 września 2015 roku, III AUA 622/15). O tym czy strony istotnie nawiązały umowę o pracę nie decyduje zatem formalne podpisanie umowy nazwanej umową o pracę, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy - przede wszystkim świadczenie pracy przez pracownika z zamiarem wykonywania obowiązków pracowniczych, czyli świadczenie pracy podporządkowanej, w charakterze pracownika, w czasie i miejscu oznaczonym przez pracodawcę. Tym samym w odniesieniu do umowy o pracę pozornosc polega na tym, że strony nie zamierzają osiągnąć skutków wynikających z tej umowy, a określonych w art. 22 k.p.

Zdaniem Sądu Okręgowego powyższe okoliczności świadczą o tym, że istniejący pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek stosunek prawny i jego realizacja nie odpowiada definicji umowy o pracę określonej w art.22§1 k.p. Taka zaś konstatacja wyklucza uznanie, że sporne zatrudnienie miało cechy zatrudnienia pracowniczego, mimo iż Sąd nie neguje, że ubezpieczona wykonywał pewne czynności w spornym okresie na rzecz płatnika składek. Kwalifikacja ta ma znaczenie z dwóch powodów. Po pierwsze, zgodnie z art.6 ust.1 punkt 1, art.11 ust.1 oraz art.12 ust.1 ww. ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, prowadzi do uznania, że ubezpieczona nie podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik. Po drugie, stanowisko to, zważywszy na treść zaskarżonej decyzji uniemożliwia wypowiedzenie się, co do podlegania ubezpieczeniu społecznemu ubezpieczonego na innej podstawie prawnej. Sąd Okręgowy nie może w tym postępowaniu tej kwestii przesądzać, gdyż przedmiotem sprawy jest wyłącznie podleganie ubezpieczeniom społecznym jako pracownik (art. 6 ust 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Konsekwencją tak przeprowadzonej oceny materiału dowodowego, jest przyjęcie, że przedmiotowa umowa o pracę jest nieważna na mocy art.83§1 k.c., a także, iż pomiędzy ubezpieczoną a zainteresowanym nie powstał stosunek pracy w rozumieniu art. 22 k.p. Przepis art.83§1 k.c. określa czynność prawną pozorną, jako oświadczenie woli złożone drugiej stronie, które musi być złożone tylko dla pozorów, a jego adresat musi mieć tego świadomość, przy czym przesłanki te muszą wystąpić łącznie. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Taka też sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie.

Zarówno ubezpieczona jak i zainteresowany nie mieli zamiaru wywołać skutków prawnych jakie wiążą się z zawarciem umowy o pracę, to jest nie chcieli powstania zobowiązania, w którym pracownik miałaby świadczyć na rzecz pracodawcy pracę, a pracodawca tę pracę przyjmować za wynagrodzeniem. Strony nie tylko nie miały zamiaru realizować postanowień umowy, ale także jej nie zrealizowały, a zatem nie istniał pomiędzy nimi stosunek pracy, skoro pracownik pracy nie wykonywał a pracodawca go nie zatrudniał. W takim zaś przypadku nie mógł powstać tytuł ubezpieczenia, pod którym odwołująca została zgłoszona. Zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego następuje wówczas jedynie pod pozorem zatrudnienia, a zatem dotyczy osoby, która nie może być uznana za podmiot tego rodzaju ubezpieczenia, ponieważ nie świadczy pracy w ramach stosunku pracy i przez to nie można jej przypisać cech pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z 28 lutego 2001 roku, II UKN 244/00).

W ocenie Sądu przedstawione okoliczności przemawiają za uznaniem, że ubezpieczona, ze względu na spodziewaną niezdolność do pracy (konieczność poddania się kolejnym zabiegom) i związane z tym prawo do świadczeń, była zainteresowana objęciem jej tytułem ubezpieczeń społecznych i uzyskaniem świadczenia. Strony umowy musiały mieć świadomość tego, że umowa nie będzie ich obowiązywać, a ich ewentualne zobowiązania z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne będą krótkotrwałe. W uznaniu Sądu nawiązanie stosunku pracy, którego elementami są zobowiązanie się pracownika do wykonywania pracy i zobowiązanie pracodawcy do wypłacania wynagrodzenia, nie było rzeczywistym celem stron. Stronom chodziło o uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby i temu celowi podporządkowały skonstruowanie określonej sytuacji prawnej, a umowa o pracę stanowić miała przede wszystkim narzędzie do realizacji tego celu. Fikcyjne, czyli tylko pozorne zawarcie umowy o pracę nie mogło stanowić podstawy do objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami pracowników.

W ocenie Sądu, w świetle poczynionych ustaleń faktycznych, wątpliwości organu rentowego co do rzeczywistego celu i zamiaru stron nawiązujących ten stosunek prawny były uzasadnione, a zatem zaskarżona decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych odpowiada prawu. W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na podstawie art.477¹⁴§1 k.p.c. oddalił odwołanie.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art.98§1 i §3 k.p.c., zgodnie z treścią którego strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, w tym koszty wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika. W uchwale z dnia 6 lutego 2016 roku (III UZP 2/16) Sąd Najwyższy wskazał, iż w sprawie o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku ubezpieczenia społecznego lub jego zakresu (o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego; o podleganie ubezpieczeniom społecznym) do niezbędnych kosztów procesu zalicza się wynagrodzenie reprezentującego stronę radcy prawnego, biorąc za podstawę zasądzenia opłaty za jego czynności z tytułu zastępstwa prawnego, wartość przedmiotu sporu.

W przedmiotowej sprawie organ rentowy wygrał sprawę w całości, stąd Sąd obciążył ubezpieczoną obowiązkiem zwrotu poniesionych przez organ rentowy kosztów zastępstwa procesowego, ustalając wysokość należności na kwotę 1.800 zł w oparciu o przepis §2 punkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jednolity Dz. U. z 2018 roku, poz.265), przy uwzględnieniu treści §2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości zmieniającego rozporządzenie w sprawie opłat za czynności radców prawnych z dnia 20 września 2017 roku (Dz.U. z 2017 roku, poz. 1799).

ZARZĄDZENIE

- 1) Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonej.
- 2) Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć zainteresowanemu z pouczeniem o prawie, terminie i sposobie złożenia apelacji, przy czym zainteresowanemu S. J. na adres jego pełnomocnika G. J..

12 czerwca 2018 roku