

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 lutego 2017 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że E. K. jako pracownik płatnika składek M. W. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu od 1 sierpnia 2016 roku.

Decyzja została wydana na podstawie art.83 ust.1 punkt 1, art.68 ust.1 punkt 1a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016 roku, poz.963 ze zm.), art.83§1 k.c. w zw. z art.300 k.p.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił, że E. K. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od dnia 1 sierpnia 2016 roku przez płatnika M. W. prowadzącego Szkołę Tenisa w Ł., zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych wpłynęło w dniu 8 sierpnia 2016 roku i w dniu 8 sierpnia 2016 roku ubezpieczona stała się niezdolna do pracy z powodu choroby przypadającej w okresie ciąży. Niezdolność do pracy trwała do 24 sierpnia 2016 roku. Ponownie ubezpieczona stała się niezdolna do pracy w dniu 28 września 2016 roku.

Do dnia 31 lipca 2016 roku ubezpieczona była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, z podstawą wymiaru składek 555 zł.

Zakład ustalił, iż ubezpieczona na rzecz M. W. miała wykonywać czynności częściowo w domu, częściowo w obiekcie sportowym, w różnych godzinach. Nie kontaktowała się z innymi pracownikami, z uwagi na charakter wykonywanej pracy. Wynagrodzenie otrzymywała gotówką.

W ocenie organu rentowego zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych E. K. miało na celu uzyskanie przez nią świadczeń chorobowych i macierzyńskich z ubezpieczenia społecznego, bowiem nie ma żadnych dowodów wskazujących na świadczenie przez ubezpieczoną pracy.

Powyższą decyzję w całości zaskarżyła E. K.. Wniosła o zmianę decyzji poprzez stwierdzenie, że podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 1 sierpnia 2016 roku.

Zaskarżonej decyzji zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego, mających wpływ na treść decyzji

- art.83 ust.1 punkt 1, art.68 ust.1 punkt 1a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez bezzasadne przyjęcie, że nie podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu w sytuacji gdy nawiązała stosunek pracy, podjęła zatrudnienie od dnia 8 sierpnia 2016 roku, świadczyła pracę, została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych,
- art.83§1 k.c. w zw. z art.300 k.p. poprzez niezasadne jego zastosowanie w sytuacji braku istnienia przesłanek pozwalających na stwierdzenie pozorności zatrudnienia w świetle zgromadzonego materiału dowodowego,
- art.233§1 k.p.c. mający istotny wpływ na treść wydanej decyzji, poprzez dowolną a nie swobodną ocenę dowodów, dokonaną wbrew zasadom logicznego i spójnego wewnętrznego rozumowania, wyrażającą się w sprzeczności między dokonanymi przez organ ustaleniami a materiałem dowodowym w postaci dokumentacji medycznej skarżącej.

W uzasadnieniu odwołania podała, iż przed zatrudnieniem u M. W. pracowała zawodowo, prowadziła własną działalność gospodarczą. Przed podjęciem pracy u M. W. uzyskała zaświadczenie o braku przeciwwskazań do pracy. Pracę podjęła i była gotowa do jej wykonywania. Okoliczność, że w krótkim czasie po podjęciu pracy wymagała hospitalizacji nie może stanowić o pozorności zawartej umowy o pracę. Organ rentowy dysponował umową o pracę, dowodem opłaty podatku PIT-4 i dowody te, zdaniem skarżącej nie wskazują na pozorność zatrudnienia.

W odpowiedzi na odwołanie pełnomocnik organu rentowego wniosła o jego oddalenie.

Zainteresowany M. W. przyłączył się do odwołania.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

M. W. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą Szkoła Tenisa. W 2016 roku zainteresowany poszukiwał pracownika, który zająłby się marketingiem, wynajmem powierzchni reklamowych. Pracownika poszukiwał przez znajomych.

(zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

Ubezpieczona ukończyła studia pierwszego stopnia na Wydziale E.-Socjologicznym (...) o specjalizacji praca socjalna.

Ubezpieczona pracowała w agencji reklamowej jako organizator ekspozycji towarów, merchandiser. Ubezpieczona pracowała również jako sprzedawca i pracownik biura.

(kwestionariusz osobowy – k.15 akt ZUS, umowy o pracę – k.42, k.43)

Do pracy w firmie (...) ubezpieczona została polecona przez S. L..

(zeznania świadka S. L. – min.00:04:44-00:15:45 protokół z 11.04.2018 r.)

Ubezpieczona E. K. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od dnia 10 marca 2016 roku do 31 lipca 2016 roku. Od 2 listopada 2016 roku ubezpieczona zawiesiła prowadzoną działalność gospodarczą. Przedmiotem działalności gospodarczej było fryzjerstwo i pozostałe usługi kosmetyczne. Ubezpieczona wskazała preferencyjną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

(okoliczność bezsporna)

W dniu 1 sierpnia 2016 roku zainteresowany zawarł z ubezpieczoną E. K. umowę o pracę na czas nieokreślony. Ubezpieczona została zatrudniona jako menadżer klubu tenisowego za wynagrodzeniem 2.700 zł, w pełnym wymiarze czasu pracy.

(umowa – k.27 akt ZUS)

W dniu 14 lipca 2015 roku ubezpieczona została skierowana przez zainteresowanego na badania lekarskie i w dniu 15 lipca 2016 roku uzyskała zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku menadżera klubu.

(zaświadczenie – k.25 akt ZUS)

Ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych w dniu 8 sierpnia 2016 roku.

(okoliczność bezsporna)

Ubezpieczona nie miała zakresu obowiązków na piśmie. Miała zająć się reklamowaniem obiektu, poszukiwaniem reklamodawców, którzy chcieliby reklamować się na obiekcie sportowym, naborem do szkoły tenisa, przygotowaniem plakatów reklamujących Szkołę Tenisa w szkołach.

Ubezpieczona korzystała z własnego komputera w domu, a w pracy z komputera stacjonarnego.

(zeznania ubezpieczonej min.00:07:28-00:28:01 protokół z 19.09.2017 r. w zw. min.00:17:57-00:49:09 protokół z 11.04.2018 r.)

W pierwszym okresie zatrudnienia ubezpieczona zaznajamiała się z funkcjonowaniem kortów. Miała zająć się stroną internetową i obecnością szkoły w mediach społecznościowych, założyć stronę na F.. Ubezpieczona nie miała stałych godzin pracy.

We wrześniu 2016 roku większość prac ubezpieczona wykonywała w domu.

Od dnia 8 sierpnia do dnia 24 sierpnia 2016 roku ubezpieczona była niezdolna do pracy, z powodu choroby przypadającej w okresie ciąży. Ubezpieczona była hospitalizowana od 8 do 10 sierpnia 2016 roku. Ubezpieczona była wówczas 12/13 tygodniu ciąży.

Kolejna niezdolność powstała w dniu 28 września 2016 roku. Ubezpieczona była niezdolna do pracy do dnia porodu, do dnia 6 lutego 2017 roku.

(karta informacyjna – k.59, k.30, zeznania ubezpieczonej min.00:07:28-00:28:01 protokół z 19.09.2017 r. w zw. min.00:17:57-00:49:09 protokół z 11.04.2018 r.)

Zainteresowany drukuje plakaty reklamujące Szkołę Tenisa na początku września.

(zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

W sierpniu 2016 roku zainteresowany zatrudnił poza ubezpieczoną dwóch pracowników: K. P. jako instruktora i J. M. jako pracownika baru, recepcji, za wynagrodzeniem 470 zł, dla każdej z nich.

(lista płac – k.29 akt ZUS, zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018)

Ubezpieczona nie podpisywała listy obecności, nie miała stałych godzin pracy. Pracę mogła wykonywać w miejscu zamieszkania lub na obiekcie sportowym. W czasie gdy wykonywała czynności w domu zainteresowany nie kontrolował tej pracy.

(zeznania zainteresowanego min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

Zainteresowany drukuje plakaty reklamujące Szkołę Tenisa na początku września.

(zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

Na miejsce ubezpieczonej M. W. nie zatrudnił innego pracownika. (zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

Zainteresowany drukuje plakaty reklamujące Szkołę Tenisa na początku września.

(zeznania zainteresowanego min.00:38:58-00:53:57 protokół z 19.09.2017 r. w zw. z min.00:47:27-01:01:57 protokół z 11.04.2018 r.)

Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w 2016 roku zainteresowany ociągnął dochód w kwocie 10.577,22 zł.

(rozliczenie – k.102)

Powyższy stan faktyczny został ustalony na podstawie dowodów z ww. dokumentów, których autentyczność nie była przez strony kwestionowana.

Sąd odmówił wiarygodności zeznaniom świadka S. L. w części w której zeznał, że ubezpieczona zapisywała klientów, ustawiała treningi, zapisy, że pracowała w recepcji. Zeznania te są sprzeczne z zeznaniami ubezpieczonej, z których

wynika, że sporadycznie zapisywała na zajęcia, zaś rejestracja klientów i przyjmowanie wpłat nie należało do jej obowiązków.

Zeznania świadka, że widywał ubezpieczoną w pracy przez okres „paru miesięcy” są sprzeczne z zebrany materiał dowodowy, z którego wynika, że ubezpieczona od dnia zawarcia umowy o pracę była zdolna do wykonywania pracy od 1 do 5 sierpnia 2016 roku (od poniedziałku do piątku) i od 25 sierpnia do 28 września 2016 roku.

Zeznania ubezpieczonej, zainteresowanego i świadka S. L., co do czasu pracy ubezpieczonej w klubie są sprzeczne i tym samym nie żadnych wiarygodnych dowodów z których wynikałoby w jakich godzinach pracowała ubezpieczona. Ubezpieczona zeznała, że w klubie była od 9 do 13, a z domu kontaktowała się z zainteresowanym do 15-16. Zainteresowany zeznał, że spotykał się z ubezpieczoną o 9 i spotkania te trwały do 13-14, zaś w toku postępowania przed organem rentowym zeznał, że ubezpieczona na obiekcie sportowym była między 15 a 18, gdyż wtedy był na obiekcie i mogli omówić różne sprawy.

Nie ma żadnych wiarygodnych dowodów na potwierdzenie, że ubezpieczona podjęła pracę po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego. Z zeznań ubezpieczonej wynika, iż po zakończeniu urlopu rodzicielskiego, korzystała z urlopu wypoczynkowego do 11 kwietnia 2018 roku. Natomiast świadek S. L., zeznał, iż z tego co wie to ubezpieczona „już nie pracuje w klubie”.

Zeznania ubezpieczonej, że na początku zatrudnienia tworzyła oferty dla firm, cennik, wywieszała plakaty w szkołach, prowadziła korespondencję mailową, podpisując ją własnym imieniem i nazwiskiem złożone na rozprawie w dniu 19 września 2017 roku i potwierdzone na rozprawie w dniu 11 kwietnia 2018 roku są wewnątrz sprzeczne. W dalszej części zeznań, na rozprawie w dniu 11 kwietnia 2018 roku ubezpieczona podała, że w pierwszym okresie przyglądała się jak funkcjonują korty i co trzeba zmienić, miała przeglądać oferty innych klubów, założyć F., zająć się mediami społecznościowymi, ale przez jej chorobę to się nie stało. W toku postępowania nie zostały złożone jakiegokolwiek dokumenty potwierdzające zeznania ubezpieczonej w tej części. Zainteresowany nie był w stanie powiedzieć, czy ubezpieczona rozwieszała plakaty w szkołach, zeznał że zdarza się że prosi o to trenera.

Sąd pominął złożoną przez ubezpieczoną dokumentację medyczną dotyczącą jej leczenia w okresie poprzedzającym zawarcie umowy o pracę, albowiem dowód ten nie ma żadnego znaczenia dla oceny czy ubezpieczona wykonywała pracę na podstawie zawartej z zainteresowanym umowy. Z tych samych względów Sąd oddalił wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego ginekologa na okoliczność czy ubezpieczona wymagała hospitalizacji od dnia 8 sierpnia 2016 roku.

Nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy dokumenty potwierdzające wynajęcie przez ubezpieczoną lokalu do prowadzenia działalności gospodarczej, czy też uzyskane przez nią certyfikaty.

Złożone przez ubezpieczoną zaświadczenia V. sport spółki z ograniczoną odpowiedzialnością, S- (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością spółki komandytowej, (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością są dokumentami prywatnymi i jako takie, stosownie do treści art.245 k.p.c., stanowią dowód tego, że osoby, które podpisały te dokumenty złożyły oświadczenie zawarte w dokumencie, a nie że ubezpieczona świadczyła pracę.

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie jest niezasadne.

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) 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). 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 bowiem wynikać 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.).

Spór w niniejszej sprawie sprowadza się do ustalenia, czy E. K. świadczyła pracę na rzecz płatnika składek M. W., na podstawie umowy o pracę, czy też strony zawarły kwestionowaną umowę dla pozorów, w celu otrzymania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Z zebranego w sprawie materiału dowodowego nie wynika, aby ubezpieczona w spornym okresie od 1 sierpnia 2016 roku świadczyła pracę na podstawie umowy o pracę. Ubezpieczona i zainteresowany, poza dokumentacją pracowniczą

nie przedstawili żadnego wiarygodnego dowodu potwierdzającego wykonywanie pracy. Nie istnieją bowiem żadne dokumenty, z których wynikałoby że ubezpieczona wykonywała pracę.

W ramach wykonywania przez ubezpieczoną czynności nie występował element podporządkowania pracowniczego co do miejsca i czasu wykonywania pracy.

Ubezpieczona nie miała stałych godzin pracy, nie podpisywała listy obecności a pracodawca nie sporządził ewidencji czasu pracy.

Ubezpieczona, zgodnie z umową o pracę pracowała w podstawowym czasie pracy określonym w art.129§1 k.p. czyli czas pracy nie mógł przekraczać 8 godzin na dobę w przeciętnie 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy. Ubezpieczona nie pracowała w równoważnym (art.135§1 k.p.) ani zadaniowym czasie pracy (art.140 k.p.). Z ustaleń Sądu wynika, iż ubezpieczona swobodnie dysponowała swoim czasem pracy, przychodziła do klubu na 4 godziny (od 9 do 13) i następnie miała wykonywać czynności w domu. Praca w domu ani poświęcony na nią czas nie był kontrolowany przez pracodawcę.

Nie można tym samym ustalić, również czy ubezpieczona pracę świadczyła w pełnym wymiarze czasu pracy.

Nadto z umowy o pracę wynika, że miejscem świadczenia pracy jest siedziba pracodawcy, a nie miejsce zamieszkania ubezpieczonej.

Ubezpieczona nie otrzymała zakresu obowiązków na piśmie. Ubezpieczona miała zająć się reklamowaniem obiektu, poszukiwaniem reklamodawców, którzy chcieliby reklamować się na obiekcie sportowym, naborem do szkoły tenisa, przygotowaniem plakatów reklamujących Szkołę Tenisa w szkołach. Wobec braku pisemnego zakresu obowiązków nie można stwierdzić jakie obowiązki pracownicze powierzono ubezpieczonej i czy wykonywała je zgodnie z umową. W toku postępowania nie zostały przedłożone jakiegokolwiek dokumenty z których wynikałoby, że ubezpieczona wykonywała faktycznie pracę – oferty, cenniki, korespondencja mailowa.

Nie ma również żadnych dowodów na potwierdzenie okoliczności, że ubezpieczona rozwieszała plakaty w szkołach, czy też zajmowała się wynajem miejsc reklamowych.

Pracodawca nie przekazał ubezpieczonej narzędzi do wykonywania pracy w domu - ubezpieczona korzystała z własnego komputera z podłączeniem do Internetu oraz telefonu.

Z zeznań zainteresowanego wynika, iż dla pracodawcy liczył się efekt końcowy pracy ubezpieczonej, a nie podejmowane przez nią czynności. Takie ukształtowanie stosunku zobowiązaniowego nie jest charakterystyczne dla umowy o pracę (która jest umową starannego działania), tylko dla umów cywilnoprawnych.

Nadto zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie wskazuje, aby u płatnika składek zaistniała realna potrzeba zatrudnienia pracownika na stanowisku menadżera klubu. Oczywiście w niniejszym postępowaniu nie jest rolą ani organu rentowego ani Sądu oceniać sposób organizacji czy funkcjonowania przedsiębiorstwa zainteresowanego, niemniej jednak należy przyjmować, że zachowania podmiotu uczestniczącego w obrocie gospodarczym w celu zarobkowym są racjonalne ekonomicznie. W niniejszym postępowaniu pracodawca nie wykazał, że zatrudnienie menadżera klubu na nowoutworzone stanowisko było uzasadnione, skoro zarówno przed zatrudnieniem ubezpieczonej jak i w okresie jej nieobecności sam wykonywał te czynności. Zatrudnienie na podstawie umowy o pracę ubezpieczonej stanowiło dla zainteresowanego dodatkowy koszt, co przy niewielkim dochodzie spółki za 2016 roku nie było decyzją racjonalną gospodarczo, tym bardziej że wynagrodzenie zaproponowane ubezpieczonej było wyższe niż średni miesięczny dochód zainteresowanego.

Zawierając umowę o pracę pracodawca nie dopełnił obowiązków wynikających z treści art.237³§2 i §2¹ k.p. Ubezpieczona miałaby zostać dopuszczona do pracy bez szkolenia bhp, co również rzutuje na ocenę ważności zawartej umowy o pracę.

Podleganie pracowniczym ubezpieczeniom społecznym jest uwarunkowane nie tyle opłacaniem składek ubezpieczeniowych, ale legitymowaniem się statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy. Stosunek pracy jest bowiem stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. W sytuacji, gdy strony nie pozostają faktycznie związane stosunkiem pracy, nie można mówić o fakcie podlegania pracowniczym ubezpieczeniom społecznym. Natomiast sam fakt wykonywania za wynagrodzeniem określonego rodzaju czynności przez jedną ze stron na rzecz drugiej w zależności od cech danego stosunku prawnego, co do zasady może zostać zakwalifikowany, jako umowa o dzieło, umowa zlecenia lub też umowa o świadczenie usług, o której mowa w art.750 k.c. wobec której stosuje się odpowiednio przepisy o zleceniu. Ocena z jakim faktycznie stosunkiem prawnym mamy do czynienia na gruncie przedmiotowej sprawy pozostaje jednak poza zakresem rozważań Sądu Okręgowego, albowiem przedmiotem zaskarżonej decyzji była wyłącznie umowa o pracę.

W ocenie Sądu ubezpieczona nie wykonywała na rzecz zainteresowanego czynności charakterystycznych dla stosunku pracy. Wszak nie była w stanie przedstawić jakiegokolwiek wiarygodnej dokumentacji świadczącej o podejmowaniu przez nią czynności. Z zeznań świadka i stron nie wynika również jednoznacznie kiedy ubezpieczona wykonywała pracę. Wobec powyższego trzeba uznać, że po prostu nie wykonywała czynności pracowniczych na rzecz swego rzekomego pracodawcy. Odwołująca nie udowodniła, że w spornym okresie była zatrudniona w ramach rzeczywistego, a nie pozornego stosunku pracy i nie udźwignęła ciężaru dowodu w tym zakresie.

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 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.

W dacie zawarcia umowy o pracę ubezpieczona wiedziała, że jest w ciąży. Ubezpieczona była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej z preferencyjną podstawą wymiaru składek 555 zł, w tej sytuacji logicznym jest, że była zainteresowana uzyskaniem tytułu do ubezpieczenia, na podstawie którego mogłaby w przyszłości skorzystać w wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. O ile takie działanie samo w sobie nie jest niezgodne z prawem, to umowa, która daje tytuł do ubezpieczenia musi być rzeczywiście wykonywana. Zawarcie umowy o pracę nie jest jednak wystarczające do uznania, że powstał tytuł do ubezpieczenia pracowniczego. Umowa o pracę musi być bowiem wykonywana.

Reasumując ubezpieczona nie świadczyła pracy w reżimie umowy o pracę, bowiem w wykonywaniu pracy występują elementy obce dla stosunku pracy – jak brak nadzoru, brak podporządkowania co do czasu i miejsca świadczenia pracy. Swoboda ubezpieczonej w wykonywaniu i organizacji pracy (także w zakresie czasu pracy) nie pozwala na uznanie, że wykonywała pracę w ramach pracowniczego podporządkowania.

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 Okręgowego przedstawione okoliczności przemawiają za uznaniem, że ubezpieczona, ze względu na spodziewaną niezdolność do pracy 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 ciąży i macierzyństwa 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 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.

Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika organu rentowego została ustalona zgodnie z §9 ust.2 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).

ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi ubezpieczonej.

21 maja 2018 roku