

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 27 maja 2019 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że A. O. jako pracownik u płatnika składek M. C. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 25 maja 2017 roku.

Zdaniem organu rentowego brak jest dowodów potwierdzających faktyczne wykonywanie pracy przez A. O., a krótkotrwałość zatrudnienia (35 dni przed dniem powstania niezdolności do pracy) oraz ponad trzykrotne zwiększenie wynagrodzenia przed ponownym powstaniem niezdolności do pracy świadczy o pozornym charakterze umowy o pracę. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych miało na celu uzyskanie prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego.

/decyzja k. 64-67/

Odwołanie od powyższej decyzji wniósł płatnik składek M. C. (1) prowadzący działalność gospodarczą pod firmą (...) z siedzibą w K., wskazując, że nie zgadza się z decyzją organu rentowego i wskazanymi w niej zarzutami.

/odwołanie – k. 3/

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podnosząc argumenty tożsame jak w zaskarżonej decyzji.

/odwołanie – k. 86-88/

Na rozprawie w dniu 19.11.2019 r ubezpieczona przyłączyła się do odwołania.

/e – prot. Z dnia 19.11.2019, k. 403, 00:01:52/

Na rozprawie w dniu 11.02.2020 r ubezpieczona przyłączyła się do odwołania.

/e – prot. Z dnia 11.02.2020, k. 1900 odw., 00:49:35/

### **Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:**

A. O. posiada wykształcenie wyższe – ukończyła studia magisterskie na kierunku logistyka oraz na kierunku marketing. Od 16 czerwca 2015 roku do 24 lutego 2019 roku była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku specjalista ds. zakupów, ostatnio na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony.

/kserokopia dyplomów, świadectwo pracy – akta osobowe (załącznik)/

A. O. w dniu 12 maja 2017 roku miała przeprowadzone badanie USG ciąży.

/historia choroby k. 358/

W dniu 16 maja 2017 roku podczas wizyty lekarskiej A. O. powiedziała lekarzowi, że jest w 7 tygodniu ciąży

/historia choroby – k. 352/

W dniu 25 maja 2017 roku M. C. (1) prowadzący działalność gospodarczą pod firmą (...) podpisali umowę o pracę na czas określony do 31 maja 2019 roku na stanowisku pracownik biurowy w wymiarze czasu pracy 1/4 etatu za wynagrodzeniem 900 zł.

/umowa o pracę – akta osobowe(załącznik)/

Płatnik składek utworzył dla A. O. akta osobowe, w których znajduje się m.in. świadectwo pracy, kserokopia dyplomu ukończenia studiów, orzeczenie lekarskie, kwestionariusz osoby ubiegającej się o zatrudnienie, umowy o pracę, karta szkolenia wstępnego BHP.

/akta osobowe – załącznik/

W dniu 29 maja 2017 roku płatnik składek wypełnił formularz zgłoszenia A. O. do ubezpieczenia społecznego.

/formularz – akta osobowe(załącznik)/

Orzeczeniem lekarskim nr (...) z dnia 30 maja 2017 roku lekarz medycyny pracy stwierdził brak przeciwwskazań do wykonywania przez A. O. pracy u pracodawcy: Artykuły BHP M. C. (1).

/orzeczenie – akta osobowe/

A. O. w chwili podpisywania umowy o pracę wiedziała, że jest w ciąży.

/wysłuchanie informacyjne ubezpieczonej – k. 404, e-protokół (...):29:51 w zw. z przesłuchaniem ubezpieczonej k. 1900, e-protokół (...):39:50/

Płatnik składek sporządził kartę ewidencji czasu pracy za okres od maja do lipca 2017 roku, z której wynika, że A. O. pracowała:

- w dniach 25-27, 29-31 maja 2017 roku po dwie godziny dziennie (18-20);
- w dniach 1-3, 5-6, 8-10, 12-13, 16-17, 19-20, 22-24, 26 -27 czerwca 2017 roku po dwie godziny dziennie 18-20.

Zgodnie z ewidencją czasu pracy A. O. przez cały lipiec była nieobecna z powodu choroby.

/ewidencja czasu pracy – k. 152-154/

W dniu 20 czerwca 2017 r ubezpieczona była u lekarza o godz. 17.34.

/historia choroby – k. 359/

W dniu 4 stycznia 2018 roku A. O. złożyła wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego w związku z urodzeniem dziecka w dniu 27 grudnia 2017 roku na okres od dnia 27 grudnia 2017 roku do 15 maja 2018 roku.

/wniosek – akta osobowe/

W dniu 4 stycznia 2018 roku A. O. złożyła wniosek o udzielenie urlopu rodzicielskiego w związku z urodzeniem dziecka w dniu 27 grudnia 2017 roku od 16 maja 2018 roku do dnia 25 grudnia 2018 roku.

/wniosek – akta osobowe/

W dniu 10 grudnia 2018 roku A. O. sporządziła wniosek o przyznanie urlopu wypoczynkowego – w okresie od 27 grudnia 2018 roku do 14 lutego 2018 roku – łącznie 34 dni robocze – 14 dni za 2017 rok i 20 dni za 2018 rok.

/wniosek – akta osobowe/

W dniu 14 lutego 2019 roku A. O. złożyła wniosek o udzielenie 14 dni urlopu bezpłatnego od dnia 15 lutego 2019 roku do dnia 28 lutego 2019 roku.

/wniosek - akta osobowe/

Orzeczeniem lekarskim nr (...) z dnia 28 lutego 2019 roku brak przeciwwskazań do wykonywania pracy przez A. O..

/orzeczenie – akta osobowe/

W dniu 28 lutego 2019 roku M. C. (1) i A. O. zawarli aneks do umowy o pracę, zmieniając czas obowiązywania umowy na nieokreślony, wymiar czasu pracy z 1/4 na 1/2 etatu, a wynagrodzenie z 900 zł na 2.800 zł.

/aneks do umowy – akta osobowe/

Płatnik składek sporządził ewidencję czasu pracy także za okres od marca do maja 2019 roku, z której wynika, że A. O. pracowała:

- w dniach: 1, 4-8, 11-15, 26-29 marca 2019 roku po 4 godziny dziennie.
- w dniach 9-12 kwietnia, 23-26 kwietnia, 29-30 kwietnia 2019 roku po 4 godziny dziennie;
- w dniach 6-10 maja, 13-17 maja, 20-23 maja, 27-31 maja.

Zgodnie z ewidencją czasu pracy w dniach 25 marca, 1-5 kwietnia oraz 8 i 15 kwietnia 2 i 24 maja 2019 roku A. O. korzystała z urlopu wypoczynkowego. W dniach 18-22 marca, 16-19 kwietnia pozostawała na zwolnieniu chorobowym.

/ewidencja czasu pracy – k. 168/

W dniach 18-22 marca 2019 roku A. O. korzystała ze zwolnienia lekarskiego w związku z opieką nad chorym dzieckiem.

/bezsporne/

W godzinach pracy były wykonywane płatności kartą ubezpieczonej: 14.03.2019, 11.04.2019, 7.05.2019, 17.05.2019, 27.05.2019, 28.05.2019.

/wydruki – k. 1201 – 1307/

W dniu 11 marca 2019 roku A. O. i M. C. (2) zawarli z S. K. prowadzącą Klub (...) umowę, której przedmiotem było sprawowanie opieki nad dzieckiem przez 5 dni w tygodniu od poniedziałku do piątku w godzinach 7:45-15:45.

/umowa – k. 4-7/

Ojcem dziecka A. O. jest syn M. C. (1).

/wysłuchanie informacyjne ubezpieczonej – k. 404, e-protokół (...):29:51 w zw. z przesłuchaniem ubezpieczonej k. 1900, e-protokół (...):39:50, wysłuchanie informacyjne płatnika składek k. 404v, e-protokół (...):06:17 w zw. z przesłuchaniem płatnika składek k. 1900, e-protokół (...):25:15 /

Z adresu poczty elektronicznej płatnika składek: (...) wysyłane były wiadomości dotyczące działalności firmy, zawierające m.in oferty sprzedaży towarów, w których w stopce wiadomości jako nadawca wskazana była A. O.. Wiadomości te były wysyłane w okresie od 12 marca 2019 roku do 25 maja 2019 roku. Wiadomości te były wysyłane w różnych godzinach pomiędzy 8:23 – 15:44.

/wydruk wiadomości e-mail – k. 8-46; 72-75, k. 204-230, k. 511, 516-517/

Wiadomości, pod treścią których znajdowało się nazwisko A. O. zostały wysłane między innymi w dniach 1, 2 i 3 kwietnia, 16 kwietnia 2019 roku.

/wydruk wiadomości k. 15, 16, 18, 222, 1804/

W okresie od 11 marca 2019 roku do 25 maja 2019 roku wystawione zostały faktury, na których jako osobę wystawiającą (w formie wydruku) wskazano A. O..

/faktury k. 76-85; k. 231-239, k.447, k.450, k. 483, k. 1882 /

W dniu 5 kwietnia wystawiona została faktury, na której jako wystawcę wskazano A. O..

/faktura – k. 83, 234/

A. O. miała wystawiać faktury także w dniu 22 marca 2019 roku.

/rejestr faktur – k. 304/

To czyje nazwisko znajduje się na fakturze wynikało z programu komputerowego – na fakturze wyświetla się nazwisko osoby, która jest zalogowana na komputerze.

/zeznania płatnika składek k. 1900, e-protokół (...):25:15/

Wiadomości e-mail i faktury z nazwiskiem ubezpieczonej były sporządzane także po dniu wydania decyzji przez ZUS.

/faktury i wiadomości – k. 601 – 789, 803 – 1000, 1400 – 1599, 1600 – 1799/

W dniu 28 czerwca 2019 roku A. O. i M. C. (1) zawarli kolejny aneks do umowy o pracę, zmieniając wymiar czasu pracy z 1/2 etatu na cały etat, a wynagrodzenie z 2800 zł za 3200 zł.

/aneks do umowy – akta osobowe/

M. C. (1) od stycznia 2017 roku zatrudniał także innych pracowników:

1. P. K. na podstawie umowy o pracę na cały etat od 1 kwietnia 2016 roku do 23 lutego 2018 roku na stanowisku kierowca za wynagrodzeniem 1900 zł miesięcznie;
2. D. G. w okresie od 15 maja do 14 sierpnia 2017 roku w ramach stażu za skierowaniem w ramach projektu „Perspektywa na sukces” – płatnikiem wynagrodzenia był organizator stażu;
3. P. P. na podstawie umowy o pracę na cały etat od 19 marca 2019 roku do 31 października 2018 roku na stanowisku kierowca za wynagrodzeniem 2100 zł miesięcznie;
4. M. S. od 4 czerwca 2018 roku za wynagrodzeniem 2100 zł plus 30% wypracowanego zysku na stanowisku przedstawiciela handlowego na cały etat;
5. A. P. – na podstawie umowy o pracę na cały etat od 1 lutego 2019 roku do 20 sierpnia 2019 roku na stanowisku przedstawiciel handlowy za wynagrodzeniem 2.250 zł miesięcznie (wcześniej odbywał staż z PUP);
6. K. R. na podstawie umowy o pracę na okres próbny na cały etat od 12 sierpnia 2019 roku do 11 listopada 2019 roku na stanowisku kierowca-magazynier za wynagrodzeniem 2800 zł miesięcznie.

M. S. na stanowisku przedstawiciel handlowy na podstawie umowy o pracę na cały etat od czerwca 2018 roku za wynagrodzeniem 2.100 zł miesięcznie plus 30% od zysku,

/wykaz zatrudnionych k. 103/

M. C. (1) płacił swoim pracownikom minimalne wynagrodzenie oraz ewentualną premię od wypracowanego zysku.

/wysłuchanie informacyjne płatnika składek k. 404v, e-protokół (...):06:17 w zw. z przesłuchaniem płatnika składek k. 1900, e-protokół (...):25:15 /

W dniach 22 -25 września 2015 roku, 7, 8, 21 października 2015 roku oraz 10 czerwca 2015 roku A. O. jako pracownik F. (...) wysyłała maile do firmy (...) dotyczące zamówień sprzętu BHP.

/mail – k. 1820-1873/

M. C. (1) otrzymał zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie zasadności zgłoszenia A. O. do ubezpieczeń społecznych w dniu 12 kwietnia 2019 roku.

/pismo z potwierdzeniem odbioru – k. 65 akt ZUS/

### **Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny materiału dowodowego:**

W ocenie Sądu zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie pozwolił na potwierdzenie faktycznego świadczenia przez A. O. pracy na rzecz płatnika składek M. C. (1). W sprawie brak jest stanowczych i wiarygodnych dowodów na wykonywanie przez zainteresowaną obowiązków pracowniczych.

Przed przystąpieniem do szczegółowej analizy i oceny zgromadzonego materiału dowodowego w pierwszej kolejności należy wskazać, iż postępowanie dowodowe dotyczyło w istocie dwóch okresów, w których ubezpieczona miała świadczyć pracę na rzecz odwołującego – okresu sprzed zwolnienia lekarskiego oraz urlopu macierzyńskiego i rodzicielskiego (maj – czerwiec 2017 roku) oraz okresu po powrocie do pracy po zakończeniu urlopu rodzicielskiego do dnia wydania kwestionowanej decyzji (okres od grudnia 2018 roku do maja 2019 roku). Rozróżnienie tych okresów jest o tyle istotne, że w obu tych okresach ubezpieczona miała wykonywać różnego rodzaju obowiązki na rzecz pracodawcy. Podkreślić jednocześnie należy, iż Sąd z uwagi na przedmiot niniejszego postępowania, który wyznaczony został odwołaniem od decyzji organu rentowego z 25 maja 2019 roku nie badał, czy A. O. świadczyła pracę w okresie po wydaniu zaskarżonej decyzji.

Odnosząc się do pierwszego ze wskazanych wyżej okresów wskazać należy, iż w przedmiotowej sprawie brak jest jakichkolwiek dowodów na świadczenie przez ubezpieczoną pracy w okresie maj-czerwiec 2017 roku, ani w postaci świadków ani w postaci dokumentów. Zgodnie z twierdzeniami płatnika składek, w tym okresie ubezpieczona miała bowiem nie sporządzać żadnych dokumentów firmowych we własnych imieniu (takich jak choćby faktury czy zamówienia) ani nie kontaktowała się z kontrahentami czy klientami płatnika składek – miała pracować po godzinach, gdy sklep był już zamknięty. W istocie nie jest nawet do końca jasne, jakie czynności miała w tym okresie wykonywać ubezpieczona. W umowie jako rodzaj pracy strony wskazały pracownik biurowy. Wbrew zeznaniom płatnika składek w aktach pracowniczych brak jest pisemnego zakresu obowiązków, jakie miała otrzymać ubezpieczona. Wskazane czynności polegające na nauce nie poddają się zaś żadnej weryfikacji z uwagi na brak obiektywnych dowodów na ich wykonywanie.

W odniesieniu do drugiego ze wskazanych okresów odwołujący zaoferował szerszy materiał dowodowy, jednak mimo to nie pozwolił on na potwierdzenie rzeczywistego świadczenia pracy przez A. O..

Sąd uznał za niewiarygodne dokumenty w postaci przedłożonych do akt sprawy faktur, jakie miała wystawiać ubezpieczona, a które stanowić miały dowód świadczenia przez ubezpieczoną pracy. W ocenie Sądu analiza załączonych faktur nie pozwala na jednoznaczne stwierdzenie, że wystawiła je A. O., a nie inna osoba – posługując się jej loginem. Jak wskazał w swoich zeznaniach M. C. (1), to, czyje nazwisko było umieszczone na wystawianej fakturze wynikało z programu – drukowane jest nazwisko osoby zalogowanej na komputerze. Wystarczyło zatem zalogowanie się przez inną osobę na konto A. O., by to ona była wskazana jako wystawca faktury. Na fakturach tych wprawdzie znajduje się podpis osoby wystawiającej, jednak jest on w formie skróconej (tzw. parafka), co w istocie uniemożliwia weryfikację tego, czy zostały one złożone przez A. O.. W tym kontekście wątpliwości Sądu budziło przede wszystkim

to, że podpisy te na pierwszy rzut oka nie są takie same na wszystkich fakturach, które miała wystawiać A. O., a w niektórych przypadkach wyglądają tak samo, niezależnie od tego, czy jako wystawca wskazany jest M. C. (1) czy A. O..

Przed wszystkim jednak faktury te nie mogą stanowić wiarygodnego dowodu na świadczenie pracy z tego względu, iż porównanie okresów w których A. O. miała świadczyć pracę oraz dat wystawienia poszczególnych faktur pozwala na stwierdzenie, że miały miejsce sytuacje, w których A. O. miała wystawić faktury, mimo iż w tym okresie nie pracowała, gdyż korzystała z urlopu wypoczynkowego, jak również pozostawała na zwolnieniu lekarskim. Taka sytuacja miała miejsce choćby w dniu 5 kwietnia 2019 roku – kiedy, jak wynika z karty ewidencji czasu pracy, ubezpieczona pozostawała na urlopie wypoczynkowym, a mimo to została wystawiona faktura z jej danymi. Ze złożonego wykazu wystawionych faktur wynika nadto, iż A. O. miała wystawiać faktury w dniu 22 marca 2019 roku, kiedy korzystała ze zwolnienia lekarskiego w związku z opieką nad chorym dzieckiem.

Jednocześnie płatnik składek stanowczo twierdził, że nigdy nie mogła mieć miejsce sytuacja, w której inna osoba wystawiłaby faktury, korzystając z konta A. O. – jednocześnie wskazując, dlaczego nie było to możliwe. M. C. (1) wskazywał, że klienci podchodzili do jego biurka, na którym był ustawiony jego komputer. Zdarzyć się zatem mogło, że A. O. korzystała z jego komputera (zalogowanego na jego koncie) tak by klienci nie musieli przechodzić dalej do innego pomieszczenia, gdzie stał komputer, z którego korzystała ubezpieczona. Dodatkowo wystawienie faktury na koncie A. O. wymagało kilkukrotnego przechodzenia między pomieszczeniami, gdyż drukarka znajdowała się na biurku M. C. (1). Z zeznań tych wynikało zatem, że nie było żadnego racjonalnego powodu, by inna osoba wystawiała faktury korzystając z komputera i loginu A. O. - a mimo to miały miejsce sytuacje, gdy mimo nieobecności A. O. w pracy, wystawiane były faktury przy użyciu jej konta.

Z tych samych względów za niewiarygodne Sąd uznał dowody w postaci wydruków wiadomości e-mail, jakie miała wysyłać ubezpieczona. Fakt, że to jej imię zostało wskazane w stopce wiadomości nie przesądza o tym, że te wiadomości rzeczywiście zostały wysłane przez A. O.. Także bowiem i w tym przypadku analiza dat ich wysłania prowadzi do wniosku, że miały miejsce sytuacje, gdy wiadomości te miały być wysyłane w okresach, gdy ubezpieczona korzystała ze zwolnienia lekarskiego, bądź urlopu wypoczynkowego. Dodatkowo wątpliwości budzą godziny wysłania wiadomości poszczególnych maili – w okresie gdy A. O. miała świadczyć pracę na pół etatu (od marca do końca czerwca 2019 roku) miała pracować po 4 godziny dziennie, zazwyczaj od 8 -12, a mimo to maile z jej podpisem były wysyłane także po 14-15. Zauważyć należy, że wyjaśnienia A. O. o ruchomych godzinach pracy pojawiły się dopiero po podniesieniu tej okoliczności na rozprawie przez organ rentowy.

Sąd uznał za niewiarygodne także zeznania świadka K. T. – jednego z klientów płatnika składek, który wskazywał, że od pierwszego kwartału 2019 roku regularnie kontaktował się z A. O.. W ocenie Sądu zeznania te były niespójne i nastawione na wykazanie, że A. O. świadczyła pracę na rzecz płatnika składek. Zwrócić należy uwagę, iż świadek z jednej strony wskazywał bowiem, że zazwyczaj kontaktował się z A. O. mailowo albo telefonicznie, a osobiście przychodził tylko w sytuacjach nagłych, gdy pilnie potrzebował coś kupić. Z drugiej jednak strony świadek zeznał, że widział A. O. w miejscu jej pracy około 40 razy. Trudno zaś uwierzyć, że sytuacje, które świadek określił jako „wyjątkowe” i „nagle” miały miejsce aż kilkadziesiąt razy w okresie kilku miesięcy (od marca kiedy A. O. miała wrócić do pracy do listopada, kiedy świadek składał zeznania). Dodatkowo świadek nie był w stanie wskazać, czy miały miejsce takie sytuacje, w których gdy przychodził, a ubezpieczonej nie było w pracy. Jest to o tyle dziwne, że zwłaszcza w początkowym okresie (marzec –kwiecień) A. O. często była nieobecna w pracy – oznaczałoby to w istocie, że wszystkie pilne sytuacje w których osobiście przychodził do sklepu płatnika zdarzyły się akurat, gdy nie była ona chora ani nie korzystała ze zwolnienia. Trudno zaś uwierzyć w taki zbieg okoliczności. Dodatkowo zauważyć należy, że wtedy, gdy świadek kontaktował się z A. O. mailowo, to nie mógł w istocie wiedzieć, kto odpisuje na jego wiadomości.

Dokonując oceny zeznań świadka zauważyć także należy, iż A. O. miała mieć kontakt z szeregiem klientów płatnika składek, a mimo to odwołujący złożył wniosek o przesłuchanie tylko jednego świadka. Płatnik składek nie złożył także wniosku o przesłuchanie żadnego ze współpracowników, którzy mogliby widzieć A. O. przy pracy, zwłaszcza w 2017 roku.

Zeznania M. C. (1) oraz A. O., które wykazały miały rzeczywiste świadczenie przez ubezpieczoną pracy, Sąd uznał nieomalże w całości za niewiarygodne z uwagi na dostrzeżone w nich liczne sprzeczności.

Po pierwsze, zarówno płatnik składek jak i ubezpieczona niespójnie wskazywali, w jakich godzinach pracować miała A. O. w początkowym okresie zatrudnienia (maj-czerwiec 2017 roku). M. C. (1) wskazywał, że A. O. miała wówczas pracować pomiędzy 16.30 a 20, od jednej do czterech godzin dziennie. Podobnie twierdziła A. T. ze złożonej do akt sprawy ewidencji czasu pracy wynika, że miała wówczas pracować po dwie godziny dziennie – od 18 do 20. Także w piśmie skierowanym w toku kontroli do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych M. C. (1) oraz A. O. wskazywali, że ubezpieczona miała w tym okresie pracować po dwie godziny dziennie od 18-20.

Po drugie, wątpliwości Sądu dotyczą tego, czy A. O. pracowała w tym okresie także w soboty. W zeznaniach złożonych przed Sądem M. C. (1) wskazywał, że A. O. pracowała w soboty, potwierdza to także karta ewidencji czasu pracy. Z drugiej strony w toku postępowania administracyjnego, składając organowi rentowemu na piśmie żadne z nich nie wskazywało, by ubezpieczona pracowała także w soboty. Jednocześnie zwrócić należy uwagę, że A. O. miała zostać zatrudniona na ¼ etatu – co oznacza, że powinna ona świadczyć pracę przez 10 godzin tygodniowo. T. płatnik składek i ubezpieczona twierdzili, że miała pracować od poniedziałku do piątku od jednej do czterech godzin dziennie i w soboty od 10 do 13. Jednocześnie nie miała pracować w godzinach nadliczbowych ani dostawać z tego tytułu żadnego dodatku. Wskazana przez strony liczba godzin przekracza zaś ¼ etatu.

Po trzecie, M. C. (1) wskazywał przed Sądem, iż nie prowadził ewidencji czasu pracy – a tymczasem były tworzone karty ewidencji czasu pracy dla A. O. – dokumenty takie złożone do akt sprawy.

Po czwarte, płatnik składek wskazywał w swoich zeznaniach, że A. O. otrzymała zakres obowiązków na piśmie, a dokumentu takiego brak jest w aktach pracowniczych ubezpieczonej.

Dalej zauważyć należy, że A. O. w swoich zeznaniach wskazywała, że miała wrócić do pracy 1 marca 2019 roku po zapisaniu dziecka do klubu malucha (żłobka). T. jak wynika ze złożonej do akt sprawy umowy o świadczenie usług opiekuńczych, umowa ta została zawarta dopiero 11 marca. Oznacza to, że ubezpieczona mogła wrócić do pracy dopiero 11 marca 2019 roku – tymczasem z ewidencji czasu pracy wynika, że już od 1 marca 2019 roku miała pracować.

Zwrócić należy także uwagę, iż A. O. w swoich zeznaniach wskazywała także, że w okresie gdy pracowała na ¼ etatu, to pracowała od 8 do 11/12 – w zależności od potrzeb, a gdy po dwóch miesiącach aneksowali umowę, zmieniając wymiar czasu pracy na ½ etatu, zaczęła pracować dłużej. T. jak wynika z dokumentów ani w styczniu ani w lutym 2019 roku A. O. miała faktycznie nie pracować, gdyż korzystała najpierw z urlopu wypoczynkowego, a potem urlopu bezpłatnego. Do pracy miała wrócić dopiero w marcu 2019 roku, a więc już po zawarciu ww. aneksu do umowy z 28 lutego 2019 roku zwiększającego wymiar czasu pracy do ½ etatu.

Wskazać należy także, iż składając wyjaśnienia na piśmie przed organem rentowym A. O. wskazywała, że to ona od znajomych usłyszała o pracy i zgłosiła się do płatnika składek – tymczasem przed Sądem zarówno płatnik składek, jak i ubezpieczona wskazywali, że to M. C. (1) się z nią skontaktował i zaproponował jej pracę.

Wątpliwości Sądu wzbudził także fakt, że od razu po powrocie do pracy z urlopu macierzyńskiego po ponad półtora roku nieobecności (lipiec 2017 roku – luty 2019 roku), A. O. od razu zaczęła wykonywać samodzielnie pracę, obsługując klientów i wystawiając faktury, mimo że przed zwolnieniem lekarskim pracowała jedynie miesiąc i wówczas jeszcze nie obsługiwała samodzielnie klientów, gdyż miała dopiero wdrożyć się do pracy i wszystkiego nauczyć.

Dalej zauważyć należy, iż A. O. wskazywała, że miała otrzymać login do systemu komputerowego dopiero w kwietniu 2019 roku, a mimo to już w marcu 2019 roku wystawione zostały faktury, na których jest ona wskazana jako ich wystawca.

Zeznania A. O. były niespójne także w zakresie zakończenia stosunku pracy z dotychczasowym pracodawcom F. (...) ze świadectwa pracy wynika, że umowa ta została rozwiązana za porozumieniem stron. W toku przesłuchania

ubezpieczona wskazała zaś, że do rozwiązania umowy o pracę doszło wskutek wypowiedzenia zmieniającego dokonanego przez pracodawcę – miała nie przyjąć zaproponowanych, zmienionych warunków pracy.

Kolejna niespójność w zeznaniach A. O. dotyczy tego, czy ubezpieczona kontaktowała się wcześniej zawodowo z M. C. (1). A. O. w swoich zeznaniach twierdziła, że w ramach pracy w F. (...) nie zajmowała się kwestiami BHP, lecz kwestią zakupu surowców, a tymczasem w aktach sprawy znajdują się maile, które jednoznacznie wskazują, że wcześniej kilkakrotnie kontaktowała się z firmą (...) w sprawie zamówień m.in. rękawic ochronnych.

Za niewiarygodne – w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego Sąd uznał twierdzenia M. C. (1), że wcześniej nie znał A. O. w sytuacji, gdy pozostaje ona w związku z jego synem, a nadto jest matką jego wnuka.

Zasadnicze wątpliwości Sądu budziła także okoliczność, że w toku przesłuchania przed Sądem płatnik składek nie pamiętał w zasadzie żadnych okoliczności związanych z przebiegiem zatrudnienia ubezpieczonej – nie pamiętał ani kiedy zawierane było kolejne aneksy do umowy o pracę, zmieniające wymiar czasu pracy i wysokość wynagrodzenia, ani tego, ile zarabia ubezpieczona (twierdził, że zarabia 3.000 zł netto, a tymczasem z umowy wynika kwota 3.200 zł brutto). Nadto twierdził on, że po powrocie z urlopu macierzyńskiego od razu zaczęła pracować na pełen etat, mimo że jak wynika ze zgromadzonych dokumentów miało to mieć miejsce dopiero w lipcu 2019 roku. Nie pamiętał także, czy i kiedy A. O. korzystała z urlopu wypoczynkowego w 2019 roku. M. C. (1) twierdził nawet, że nie pamięta czy ubezpieczona podpisywała lub czy nadal podpisuje listy obecności. Twierdzenia te są o tyle niewiarygodne, iż M. C. (1) zatrudniał w analizowanym okresie jedynie dwie – trzy osoby, a pytania dotyczyły okoliczności z ostatnich kilku miesięcy – brak jest zatem racjonalnych powodów, dla których miałby on nie pamiętać tych okoliczności.

Wątpliwość Sądu budził także fakt, że także sama A. O. nie pamiętała żadnych okoliczności związanych z przebiegiem swojego zatrudnienia. W szczególności nie była w stanie wskazać, czy w okresie styczeń – luty 2019 roku faktycznie świadczyła pracę u płatnika składek – mimo że szczegółowo pamiętała okoliczności związane z zatrudnieniem u drugiego pracodawcy w tym samym okresie. Jej sytuacja w odniesieniu do obu pracodawcy była taka sama – po zakończeniu urlopu macierzyńskiego powinna wrócić do pracy, a jeszcze sprawowała osobistą opiekę nad rocznym dzieckiem. A. O. nie była także w stanie szczegółowo wskazać wymiaru czasu pracy w poszczególnych okresach zatrudnienia – jest to zaś mało prawdopodobne w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego w sytuacji, gdy właśnie oddała dziecko do żłobka. W początkowym okresie z pewnością zasadnicze znaczenie miało to, czy pracowała od 8 do 12 czy do 14.

Dodatkowo A. O. miała nie podpisywać żadnych list obecności, jak również płatnik miał nie sporządzać ewidencji czasu jej pracy, a jednocześnie godziny jej pracy miały być ruchome i zależeć od potrzeb pracodawcy. Jednocześnie płatnik zapewniał, że pracowała tyle godzin, ile wynikało z umowy. Trudno jednak stwierdzić, w jaki sposób pracodawca miał ustalać ustnie rozkład czasu pracy w takiej sytuacji. Nie sposób uznać za przekonujące twierdzeń, że „robili tak żeby się zgadzało”.

Za niewiarygodne Sąd uznał twierdzenia płatnika składek, który wskazywał, że był tak bardzo z pracy ubezpieczonej, że koniecznie chciał ją zatrzymać jako pracownika, gdy rozwiązała ona umowę z poprzednim pracodawcą w sytuacji, gdy miała ona pracować u niego jedynie 35 dni, (25 dni roboczych) przed zwolnieniem lekarskim i urlopem macierzyńskim, a następnie ponad półtora roku była nieobecna w pracy. W szczególności należy zauważyć, że w początkowym okresie ubezpieczona nie mogła wykonywać zasadniczych czynności związanych z obsługą klientów, wobec czego płatnik składek nie mógł ocenić jej pracy w tym zakresie. Mimo to od razu po powrocie do pracy zaproponował jej zmianę umowy – strony miały zawrzeć umowę na czas nieokreślony, zwiększając wymiar czasu pracy i wysokość wynagrodzenia.

Mając na uwadze wszystkie wskazane rozbieżności, jak również uwzględniając zasady logiki i doświadczenia życiowego Sąd doszedł do przekonania, że zeznania zarówno ubezpieczonej, jak i płatnika składek są niemalże całkowicie niewiarygodne i nie mogą stanowić podstawy dokonania ustaleń faktycznych.



W świetle powyższych rozważań Sąd – nie kwestionując prawdziwości dokumentów związanych z przebiegiem zatrudnienia takich jak umowa o pracę czy akta osobowe A. O., doszedł do przekonania, że nie mogą one stanowić dowodu rzeczywistego świadczenia pracy przez ubezpieczoną, a zostały stworzone jedynie w celu wykazania okoliczności uzasadniających uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Sąd dokonując ustaleń nie wziął pod uwagę szeregu dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy, uznając, iż okoliczności z nich wynikające nie mają znaczenia dla rozstrzygnięcia. Przede wszystkim podkreślić należy, iż ze względu na przedmiot niniejszego postępowania Sąd nie badał okoliczności, które miały miejsce już po wydaniu zaskarżonej decyzji organu rentowego. Z tych względów Sąd pominął te dokumenty, które dotyczyły późniejszego okresu, a więc zarówno faktur, jak i wiadomości e-mail, jakie miały być wysłane po dniu 25 maja 2019 roku. Sąd nie uwzględnił także przy dokonywaniu ustaleń faktycznych także częściowo dokumentacji medycznej ubezpieczonej, w szczególności w zakresie poprzedzającym okres zatrudnienia, jak i dotyczącej okoliczności niezwiązanych w żadnej mierze z przyczynami nieobecności w pracy – okoliczności te nie miały bowiem żadnego wpływu na rozstrzygnięcie.

Sąd na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 i 3 k.p.c. pominął wnioski dowodowe organu rentowego, uznając iż są one nieistotne dla rozstrzygnięcia sprawy, nieprzydatne do wykazania danych faktów, a częściowo zmierzają do wykazania okoliczności już udowodnionych zgodnie z twierdzeniem wnioskodawcy. Przede wszystkim podkreślić należy, iż w toku niniejszego postępowania Sąd zgromadził wyjątkowo obszerny materiał dowodowy, który pozwolił na potwierdzenie stanowiska organu rentowego dotyczącego faktycznego nieświadczenia pracy przez A. O.. Z tego względu nie zachodziła potrzeba dalszego gromadzenia materiału dowodowego zgodnie z wnioskami dowodowymi organu rentowego. W szczególności nieprzydatne do dokonania ustaleń faktycznych były złożone wnioski o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłych ginekologa i neurologa na okoliczność niezdolności do pracy w wymiarze 10 godzin dziennie w okresie od maja do lipca 2017 roku – ewentualne bowiem ustalenie, iż A. O. nie powinna we wskazanym okresie pracować w takim wymiarze godzin, nie przesądzałoby bowiem w żadnej mierze o tym, że rzeczywiście ubezpieczona nie pracowała u płatnika składek we wskazanym okresie. Podobnie dowód z opinii pozostałych biegłych zmierzał jedynie do przedłużenia postępowania.

### ***Sąd Okręgowy zważył, co następuje:***

Odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie i jako takie podlega oddaleniu.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2019 roku, poz. 300 ze zm.) obowiązkowym ubezpieczeniem: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu - podlegają pracownicy, czyli osoby fizyczne pozostające w stosunku pracy, w okresie od nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania.

Jak stanowi art. 1 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz. U. z 2016 roku, poz. 372 ze zm.) osobom objętym ubezpieczeniem społecznym przysługują świadczenia pieniężne na warunkach i wysokości określonych ustawą w razie choroby i macierzyństwa.

Kwestią sporną w rozpoznawanej sprawie było, czy A. O. podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik u płatnika składek.

O uznaniu stosunku łączącego strony za stosunek pracy rozstrzygają przepisy prawa pracy.

Zgodnie z art. 22 § 1 Kodeksu pracy 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 zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. O tym, że strony zawarły umowę o pracę nie decyduje zatem samo formalne jej spisanie, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy. Jedną z najważniejszych cech pracy świadczonej w ramach stosunku pracy jest podporządkowanie pracownika.

Najistotniejszymi elementami stosunku pracy są: dobrowolność zobowiązania, obowiązek pracownika świadczenia pracy osobiście, w sposób ciągły, podporządkowany poleceniom pracodawcy, który jest obowiązany do wynagrodzenia pracownika za świadczoną na jego rzecz pracę, ponoszenie ryzyka gospodarczego, produkcyjnego i osobowego przez pracodawcę, staranne działanie w procesie pracy. Jak zważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 28 października 1998 roku (sygn. akt I PKN 416/98, publ. OSNAPiUS 1999, nr 24, poz. 775) brak bezwzględnego obowiązku osobistego świadczenia pracy wyklucza możliwość zakwalifikowania stosunku prawnego jako umowy o pracę (tak SN w wyroku z dnia 28.10.1998 r, I PKN 416/98). Zgodnie z art. 80 k.p. wynagrodzenie przysługuje pracownikowi za wykonaną pracę, a nie jej rezultat. Pracodawca może również wymierzać określone przepisami prawa pracy kary w ramach odpowiedzialności porządkowej.

Art. 22 § 1<sup>1</sup> k.p. wskazuje, że zatrudnienie w warunkach określonych w § 1 jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy, bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy. Jak trafnie przyjął Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 7 kwietnia 1999 roku (I PKN 642/98, OSNAPiUS 2000, nr 11, poz. 417) nazwa umowy nie ma znaczenia, jeżeli nawiązany stosunek pracy ma cechy wskazane w art. 22 § 1 k.p.

W przedmiotowej sprawie nie ma jednak wątpliwości, że zgodnym zamiarem stron nie było zawiązanie stosunku o charakterze pracowniczym, w chwili podpisywania umowy o pracę.

Organ rentowy stanął na stanowisku, że umowa o pracę zawarta między wnioskodawczynią a płatnikiem składek jest nieważna, nie doszło bowiem faktycznie do nawiązania stosunku pracy.

Dokonane w sprawie ustalenia potwierdzają, że spisanie umowy o pracę przez płatnika składek z ubezpieczoną i zgłoszenie jej do ubezpieczeń społecznych od dnia 25 maja 2017 r. było czynnościami dokonanymi jedynie w celu uzyskania tytułu ubezpieczeń i skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z chorobą i macierzyństwem.

Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Główną cechą czynności pozornej jest brak zamiaru wywołania skutków prawnych, jakie łączą się z oświadczeniem określonej treści. Zachodzi wtedy świadoma, z góry założona sprzeczność między złożonym oświadczeniem, a realnym zgodnym zamiarem obu stron czynności prawnej. Celem zaś tego działania jest, jak słusznie wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 18 marca 2004 roku w sprawie o sygn. akt III CK 456/02 (publ. Legalis nr 68095), „upozorowanie woli stron na zewnątrz i wytworzenie przeświadczenia dla określonego kręgu (otoczenia), nie wyłączając organów władzy publicznej, że czynność o określonej treści została skutecznie dokonana”. Konsekwencją takiego działania jest uznanie takiego oświadczenia za nieważne, pozbawione cechy konstytutywności. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności.

Podsumowując czynność prawna pozorna to taka, która zawiera następujące elementy:

- 1) oświadczenie musi być złożone tylko dla pozorów,
- 2) oświadczenie musi być złożone drugiej stronie,
- 3) adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów.

Wskazane elementy muszą wystąpić łącznie, brak któregośkolwiek z nich nie pozwala na uznanie czynności prawnej za dokonaną jedynie dla pozorów. Osoba składająca oświadczenie woli dla pozorów nie chce, aby powstały takie skutki prawne, jakie normalnie prawo łączy z tego typu oświadczeniem, ponieważ nie chce w ogóle wywoływać żadnych skutków (pozorność czysta) albo chce wywołać inne te, które wynikałyby ze złożonego przez nią oświadczenia woli (pozorność kwalifikowana). Za pozorne uznać można jedynie oświadczenia woli skierowane do określonego adresata, który zgadza się na pozorność danej czynności prawnej. Zgoda musi być wyraźna i nie budzić żadnych wątpliwości. Jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 lutego 1998 roku (sygn. akt II CKN 816/97), publ. LEX nr 56813 „nieważność czynności prawnej z powodu pozorowości złożonego oświadczenia woli może być stwierdzona tylko

wówczas, gdy brak zamiaru wywołania skutków prawnych został przejawiony wobec drugiej strony tej czynności otwarcie tak, że miała ona pełną świadomość co do pozorności złożonego wobec niej oświadczenia woli i co do rzeczywistej woli jej kontrahenta i w pełni się z tym zgadza" (wyrok SN z dnia 25 lutego 1998 r., II CKN 816/97, Lex nr 56813). Zgoda drugiej strony czynności prawnej na jej pozorną musi być wyrażona najpóźniej w chwili jej dokonywania. Czynność prawna pozorna jest dotknięta nieważnością bezwzględnie i nie wywołuje żadnych skutków prawnych od początku (ex tunc).

Sąd Okręgowy w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 lutego 2010 roku, wydanym w sprawie o sygn. akt II UK 204/09 (Lex nr 590241), zgodnie z którym, o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych.

W uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2010 roku w sprawie o sygn. akt I UK 43/10 (Lex nr 619658) wskazano z kolei, że umowa o pracę jest zawarta dla pozoru, a przez to nie stanowi tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a podmiot wskazany jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli strony z góry zakładają, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowych oraz wypadkowego i chorobowego, to podjęcie zatrudnienia w celu objęcia tymi ubezpieczeniami i ewentualnie korzystania z przewidzianych nimi świadczeń nie jest obejściem prawa.

W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 24 sierpnia 2010 roku w sprawie o sygn. akt I UK 74/10 (Lex nr 653664) stwierdzono zaś, że podstawą ubezpieczenia społecznego jest rzeczywiste zatrudnienie, a nie sama umowa o pracę (art. 22 k.p., art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 13 pkt 1 w/w ustawy). Umowa o pracę nie jest czynnością wyłącznie kauzalną, gdyż w zatrudnieniu pracowniczym chodzi o wykonywanie pracy. Brak pracy podważa sens istnienia umowy o pracę. Innymi słowy jej formalna strona, nawet połączona ze zgłoszeniem do ubezpieczenia społecznego, nie stanowi podstawy takiego ubezpieczenia.

Z powyższego jednoznacznie wynika, że motywacja skłaniająca do zawarcia umowy o pracę nie ma znaczenia dla jej ważności przy założeniu, że nastąpiło rzeczywiste jej świadczenie zgodnie z warunkami określonymi w art. 22 § 1 k.p. Tym samym nie można byłoby czynić odwołującemu zarzutów, że zawarł kwestionowaną umowę o pracę jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, pod tym jednak warunkiem, że na podstawie tej umowy realizowałaby zatrudnienie o cechach pracowniczych.

Zgodnie z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 sierpnia 2013 roku, sygn. akt II UK 11/13 (LEX nr 1375189), jeżeli strony umowy o pracę nie zamierzają wywołać skutku prawnego w postaci nawiązania stosunku pracy, a ich oświadczenia uzewnętrznione umową o pracę zmierzają wyłącznie do wywołania skutku w sferze ubezpieczenia społecznego, to taka umowa jako pozorna jest nieważna (art. 83 § 1 k.c.).

Głównym celem zawarcia umowy o pracę winno być zatem nawiązanie stosunku pracy, a jedynie rezultatem i pośrednim celem zatrudnienia jest uzyskanie wskazanych korzyści. Podkreślić przy tym należy, że zarówno przepisy prawa pracy, prawa ubezpieczeń społecznych, jak i przepisy ustrojowe pozwalają kształtować elementy stosunku pracy zgodnie z wolą stron.

Mając na uwadze dotychczas poczynione rozważania prawne należy podkreślić, że w realiach niniejszej sprawy Sąd Okręgowy w Łodzi w celu dokonania kontroli prawidłowości zaskarżonej decyzji organu rentowego musiał ustalić zatem, czy pomiędzy wnioskodawczynią, a płatnikiem składek istotnie doszło do nawiązania i realizacji stosunku pracy w warunkach określonych w art. 22 § 1 k.p.

W tym celu Sąd prowadził postępowanie dowodowe w celu ustalenia, czy A. O. rzeczywiście świadczyła pracę podporządkowaną pracodawcy (pod kierownictwem pracodawcy) w sposób ciągły, odpłatny, na rzecz i ryzyko pracodawcy. Dokonanie powyższego ustalenia miało bowiem znaczenie dla objęcia wnioskodawczyni obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi: emerytalnym, rentowymi, chorobowym oraz wypadkowym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę.

Sąd dokonując oceny zgromadzonego materiału dowodowego doszedł do przekonania, iż okoliczność zawarcia umowy o pracę podane przez wnioskodawczynię oraz płatnika składek są niewiarygodne.

Po pierwsze, jak już wskazano we wcześniejszej części uzasadnienia w sprawie brak jest jakichkolwiek wiarygodnych dowodów na świadczenie przez A. O. pracy na rzecz płatnika składek. W zakresie świadczenia pracy w pierwszym okresie (maj – czerwiec 2017 roku), to brak jest w ogóle jakichkolwiek dowodów na to, że wykonywała jakąkolwiek pracę na rzecz pracodawcy. W szczególności należy zwrócić uwagę, iż w pierwszym okresie pracy do zadań ubezpieczonej nie miało należeć ani sporządzanie jakichkolwiek dokumentów (takich jak choćby faktury) ani kontaktowanie się z kontrahentami płatnika składek. Jednocześnie A. O. miała pracować już po godzinach pracy sklepu, gdy nie przychodzili żadeni klienci. Z tych względów jedynym dowodem świadczenia pracy miały być dowody z przesłuchania ubezpieczonej oraz płatnika składek, które Sąd ze wskazanych we wcześniejszej części względów uznał za całkowicie niewiarygodne, jako niespójne, nielogiczne i sprzeczne z zasadami doświadczenia życiowego. Odnosnie drugiego z analizowanych okresów (grudzień 2018 roku – maj 2019) odwołujący przedstawił wprawdzie faktury, jakie miała wysyłać ubezpieczona oraz wiadomości poczty elektronicznej, jakie miała wysyłać – to jednak brak jest podstaw do stwierdzenia, że wystawcą tych faktur oraz autorem wiadomości była A. O., w szczególności, iż była możliwość wystawiania dokumentów pod „cudzym” loginem, nadto zdarzały się sytuację, gdy dokumenty te były opatrzone nazwiskiem ubezpieczonej, która według ewidencji czasu pracy powinna być nieobecna.

Po drugie, w toku postępowania nie wykazano rzeczywistej potrzeby zatrudnienia pracownika. Zwrócić należy uwagę, że stanowisko pracownika biurowego zostało utworzone specjalnie dla A. O. – wcześniej nie było osoby zatrudnionej na tym stanowisku. Nie mogą być jednak uznane za prawdziwe twierdzenia płatnika składek, iż zdecydował się na zatrudnienie A. O. ze względu na nadmiar pracy, której nie mógł już dłużej wykonywać samodzielnie. Przeczy temu okoliczność, że mimo długotrwałej nieobecności ubezpieczonej, M. C. (1) nie zdecydował się na zatrudnienie innej osoby, lecz sam wykonywał dalej wszystkie obowiązki. Gdyby rzeczywiście nie radził sobie samodzielnie z wszystkimi obowiązkami, to z pewnością zatrudniłby inną osobę na czas ponad półtorarocznej nieobecności A. O..

Po trzecie, niezrozumiałe jest, czemu M. C. (1) nie zawarł z A. O. umowy na okres próbny, lecz od razu na czas określony i to na okres ponad 2 lat (od 25 maja 2017 roku do 31 maja 2019 roku). Płatnik składek w swoich zeznaniach wskazywał, iż celem tej umowy miało być z jednej strony sprawdzenie przez obie strony, czy chcą kontynuować współpracę. Dlatego początkowo strony miały zawrzeć umowę na ¼ etatu – a później ewentualnie zwiększyć wymiar czasu pracy po rezygnacji przez ubezpieczoną z dotychczasowej pracy, którą wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy u drugiego pracodawcy. Celowi takiego sprawdzenia służy zaś umowa na okres próbny, ewentualnie krótkoterminowa umowa na czas określony – nie zaś umowa zawarta na ponad dwa lata.

Po czwarte, zwrócić należy uwagę na ograniczoną przydatność ubezpieczonej do świadczenia pracy na rzecz płatnika składek po godzinach pracy sklepu. M. C. (1) wskazywał, że potrzebował osoby głównie do obsługi klientów – wysyłania ofert, zbierania zamówień, wystawiania faktur. Te obowiązki te jedynie w bardzo ograniczonym zakresie mogły być wykonywane po godzinach pracy, czy też w soboty. A. O. nie mogła by obsługiwać w sklepie klientów, odbierać zamówień telefonicznych, odpisywać na wiadomości, wystawiać na bieżąco faktur i szykować zamówień – co od marca 2019 roku stanowi zasadniczą część jej pracy. Gdyby zatem A. O. nie zrezygnowała z dotychczasowego zatrudnienia przez okres dwóch lat obowiązywania umowy nie mogłaby wykonywać większości ze wskazanych obowiązków.

Po piąte, bezsporne było w niniejszej sprawie, że w chwili zawarcia umowy o pracę A. O. wiedziała, że jest w ciąży – sama ubezpieczona okoliczność tę przyznała, a znajduje ona potwierdzenie także w zgromadzonej w sprawie

dokumentacji medycznej – przede wszystkim wynika z niej, iż pierwsze badanie USG ciąży miało miejsce dwa tygodnie przed zawarciem umowy.

Po czwarte, ubezpieczona pozostaje w związku z synem M. C. (1), który nadto jest dziadkiem dziecka ubezpieczonej.

Po szóste, zasadnicze wątpliwości Sądu budziła wskazana w umowie wysokość wynagrodzenia, jakie miała otrzymywać A. O.. Kwota jej uposażenia znacząco odbiegała od pensji innych osób, które zatrudniał w podobnym okresie M. C. (1). Początkowo gdy ubezpieczona pracowała na ¼ etatu, to otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 900 zł. Inni pracownicy otrzymywali wówczas proporcjonalnie (w stosunku do wymiaru czasu pracy) dużo mniejsze wynagrodzenie. Sam płatnik składek wskazywał, że zatrudniał pracowników za minimalne wynagrodzenie. Zasada ta nie dotyczyła jednak ubezpieczonej, która zarabiała niemalże dwa razy tyle. Następnie aneksem do umowy strony ustaliły wynagrodzenie od 1 marca 2019 roku w wysokości 2.800 zł za pracę w połowie wymiaru czasu pracy. Doszło zatem do znacznego zwiększenia wynagrodzenia – mimo że wymiar czasu pracy wzrósł dwukrotnie, to wynagrodzenie zwiększono ponad 3 razy. Jednocześnie była to kwota kilkaset większa aniżeli otrzymywali inni pracownicy, którzy pracowali na pełen etat – ich wymiar czasu pracy był dwukrotnie większy. Nie można pominąć także okoliczności, iż po zawarciu kolejnego aneksu i rozpoczęciu przez A. O. pracy na pełen etat, jej wynagrodzenie wzrosło jedynie o 400 zł – a więc nieproporcjonalnie mało do dotychczasowych zarobków. Trudno uznać za racjonalną decyzję A. O. o tym, by miała pracować dwa razy więcej przy tak małej podwyżce.

Po siódme, wątpliwości Sądu budzi to, czemu w marcu 2019 roku M. C. (1) miał zatrudnić A. O. jedynie na pół etatu. A. O. nie pracowała już wówczas w F., a skoro płatnik – jak twierdzi – chciał ją zatrzymać, by nie odeszła do innej pracy, to mógł jej zaoferować pełen etat. Tym bardziej, iż jak wynika z umowy o opiekę nad dzieckiem, syn ubezpieczonej miał zapewnioną opiekę przez 8 godzin dziennie. Jest to nadto o tyle wątpliwe, że ostatecznie strony zdecydowały się po kilku miesiącach na zawarcie kolejnego aneksu do umowy – zmieniając wymiar czasu pracy z ½ na cały etat.

W świetle powyższych okoliczności Sąd Okręgowy doszedł do przekonania o pozorności zawartej umowy o pracę. Nawet bowiem gdyby uznać, iż poszczególne okoliczności oceniane osobno nie pozwalają na potwierdzenie powyższej tezy, to jednak ich łączna wymowa jest na tyle stanowcza, że pozwala na stwierdzenie, że celem umowy nie było świadczenie przez A. O. pracy, a jedynie objęcie jej ubezpieczeniem w celu uzyskania świadczeń na wypadek choroby i macierzyństwa.

W stanie faktycznym niniejszej sprawy należy stwierdzić, że strony zawierając umowę o pracę miały zamiar wywołania innych skutków prawnych niż te, które wynikają z umowy o pracę oraz jednocześnie próbowały przez jej zawarcie wprowadzić w błąd osoby trzecie, co do dokonanej czynności.

Umowa o pracę pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek ma zatem charakter pozorny, której zamiarem było jedynie umożliwienie wnioskodawczyni skorzystanie ze świadczeń z zakresu ubezpieczeń społecznych. Zawarta umowa o pracę stanowić miała narzędzie do realizacji tego celu. Fikcyjne, czyli tylko pozorne zawarcie umowy o pracę, nie mogło stanowić podstawy do objęcia wnioskodawczyni obowiązkowymi ubezpieczeniami pracowniczymi.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. oddalił odwołanie od decyzji ZUS w pkt 1 sentencji wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 kpc w zw. z §9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804) i zasądził od odwołującego M. C. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.