

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 kwietnia 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że D. K. nie podlega od dnia 9 grudnia 2019 r. do 29 lutego 2020 r. ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony u płatnika składek Usługi Medyczne D. P. w Ł. podnosząc pozornie zawartą umowę o pracę mającą na celu obejście przepisów prawa i uzyskanie pracowniczego tytułu do ubezpieczeń społecznych oraz skorzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z chorobą i ciążą, a nie w celu rzeczywistego świadczenia pracy. Organ rentowy podkreślił, że nie zostały przedłożone żadne dokumenty na okoliczność zatrudnienia ubezpieczonej takie jak w szczególności: listy płac, listy obecności, orzeczenie lekarskie o zdolności do wykonywania pracy na określonym stanowisku, zaświadczenia o odbytym szkoleniu z zakresu BHP, sporządzonych raportów, wykazów, czy korespondencji mailowej. Nie zostały też przedstawione dokumenty potwierdzające kwalifikacje i doświadczenie zawodowe ubezpieczonej, czy też sytuację finansową firmy płatnika. (decyzja k. 49 verte - 53akt ZUS)

Od powyższej decyzji wnioskodawczyni D. K. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika złożyła w dniu 24 czerwca 2020 r. odwołanie do Sądu Okręgowego w Łodzi wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że ubezpieczona jako pracownik płatnika składek podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od dnia 9 grudnia 2019 r. do 29 lutego 2020 r. Nadto wniosła o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. Skarżąca podniosła, że faktycznie w firmie płatnika realizowała obowiązki rejestratorki medycznej. Nie było to jej pierwsze zatrudnienie, w tym charakterze, gdyż wcześniej odbywała ona staż absolwencki w (...) Sp. z o.o. w B. w przychodni przy ul. (...) w Ł. następnie była tam zatrudniona na umowę o pracę. U płatnika składek ubezpieczona pracowała w przychodni w Ł. przy ul. (...) r. nr 59. Do jej zadań należało w pierwszej kolejności umawianie wizyt pacjentów. Ubezpieczona odbierała telefony, zapisywała umówione wizyty w zeszycie oraz w pliku E.. Oprócz powyższego odbierała ona korespondencję przychodzącą do przychodni, zajmowała się wysyłką listów. Nadto miała ona za zadanie przeniesienie rejestru pacjentów z zeszytu papierowego do programu komputerowego. W trakcie zatrudnienia systematycznie tworzyła bazę danych pacjentów. Ponadto do jej obowiązków należało przygotowanie gabinetu do przyjęcia pacjentów. Jej praca została uwieczniona na zapisie z monitoringu a dodatkowo też dysponowała ona kompletem kluczy do siedziby pracodawcy. (odwołanie k. 3 - 5)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie wywodząc jak w zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 24 - 26)

Wezwana do wzięcia udziału w sprawie w charakterze zainteresowanej D. P. poparła stanowisko wnioskodawczyni. (e-protokół rozprawy z dnia 21.01.2021 r. oświadczenie zainteresowanej 00:16:00, płyta CD k. 160)

### **Sąd Okręgowy ustalił co następuje:**

Wnioskodawczyni D. K. urodziła się w dniu (...), nie posiada żadnego zawodu. (bezsporne)

W okresie od 1.03.2017 r. do 31.08.2017 r. ubezpieczona odbyła staż na stanowisku rejestratorki medycznej w przychodni medycznej położonej w Ł. przy ul. (...) należącej do (...) Spółka z o.o. w B.. W okresie stażu ubezpieczona zajmowała się min. pracą w call-center, umawianiem pacjentek na badanie zgodnie z harmonogramem, odbieraniem telefonów od pacjentów, wprowadzaniem do systemu (...) (program NFZ) wyników badań pacjentów. (zaświadczenie k. 15, program stażu k. 16, opinia k. 17, sprawozdanie k. 18)

W okresie od 1.09.2017 r. do 31.05.2019 r. wnioskodawczyni była zatrudniona na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) Spółka z o.o. w B. jako pracownik biurowy z wynagrodzeniem w kwocie około 2.000 zł oraz premią uznaniową. (umowy o pracę k. 19 21, aneks k. 22)

W okresie od maja do września 2019 r. ubezpieczona świadczyła pracę jako kasjer w sklepie z Dyskontu (...). (kwestionariusz osobowy k. 52, zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223)

Od września do grudnia 2019 r. ubezpieczona nie świadczyła nigdzie pracy przeprowadziła się do Ł. i zaczęła szukać zatrudnienia. Nie zarejestrowała się jako osoba bezrobotna. Wówczas finansowo pomagali jej rodzice. (zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223)

Zainteresowana D. P. od 1.10.1995 r. prowadzi na podstawie wpisu do (...) pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Usługi Medyczne w Ł., której przeważającym przedmiotem jest praktyka lekarska specjalistyczna. Przychodnia będąca własnością zainteresowanej świadczy usługi medyczne z zakresu okulistyki oraz psychiatrii. W firmie tej pracuje D. P. a także lekarz M. P. jako okulista, przyjmował także lekarz psychiatra oraz lekarz J. K. na umowy zlecenia. Lekarze przyjmują pacjentów minimum raz w tygodniu. Przychodnia nie funkcjonuje w okresie między świętami Bożego Narodzenia a świętem T.. (wydruk z (...) k. 31 akt ZUS, okoliczności przyznane oświadczenie zainteresowanej 00:16:00, płyta CD k. 160)

Wnioskodawczyni i zainteresowana są osobami obcymi. (bezsporne)

W grudniu 2019 r. zainteresowana poszukiwała do swej firmy osoby, która pomogłaby pracownicy rejestracji - Z. S. przy obsłudze komputera.

Ubezpieczona na początku grudnia 2019 r. uzyskała od swojego ojca informację o tym, że w przychodni prowadzonej przez zainteresowaną poszukują pracownika. Ojciec ubezpieczonej – doręczyciel dowiedział się o tym fakcie podczas roznoszenia poczty. Ubezpieczona zgłosiła się do tej przychodni i najpierw rozmawiała z Z. S., która pracowała na rejestracji, a potem została skierowana do zainteresowanej. D. P. przeprowadziła z ubezpieczoną rozmowę rekrutacyjną, w trakcie której, pytano, czy ubezpieczona wcześniej pracowała w charakterze rejestratorki medycznej. Wnioskodawczyni nie mogła współpracować z wnioskodawczynią, gdyż nie prowadziła działalności gospodarczej i dlatego D. K. zaproponowała zatrudnienie na umowę o pracę. Ostatecznie ustalono, że wnioskodawczyni zostanie zatrudniona na okres próbny 3 miesiące na umowę o pracę, miało to być 20 godzin tygodniowo, z wynagrodzeniem 2.100 zł miesięcznie. P. zakładała, że gdy nie będzie zadowolona z pracy ubezpieczonej to nie przedłuży z nią umowy o pracę. (zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223, okoliczności przyznane oświadczenie zainteresowanej 00:16:00, płyta CD k. 160)

W dniu 6 grudnia 2019 r. D. K. zawarła z zainteresowaną D. P. umowę o pracę na okres próbny do dnia 28 lutego 2019 r. na stanowisku rejestratorki medycznej na 1/2 etatu z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 1150,00 zł brutto. Strony ustaliły, że miejscem wykonywania pracy będzie siedziba firmy: Ł., ul. (...) r., nr. 59. (umowa o pracę k. 50)

D. K. przedłożyła orzeczenie z dnia 4.12.2019 r. podpisane przez lekarza do badań profilaktycznych o jej zdolności do pracy na stanowisku rejestratorki medycznej ważne do dnia 5.12.2022 r. (orzeczenie lekarskie k. 51)

Wnioskodawczyni odbyła szkolenie wstępne w dziedzinie BHP. (karta szkolenia wstępnego w aktach osobowych k. 44)

Płatnik składek w dniu 6.12.2019 r., tj. w ustawowym terminie dokonał zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego oraz zdrowotnego z tytułu zawartej umowy o pracę od dnia 9.12.2019 r. (formularz (...) k. 58)

Ubezpieczona nie otrzymała pisemnego zakresu obowiązków pracowniczych. (bezsporne)

Wnioskodawczyni faktycznie podjęła zatrudnienie w firmie płatnika zgodnie z treścią zawartej umowy o pracę. D. K. zajmował się obsługą biurową i administracyjną. Ubezpieczona miała ruchome godziny pracy. Przychodnia nie miała stałych godzin pracy tylko działała jak gabinet okulistyczny. Wnioskodawczyni stawiała się w pracy na godzinę około 10-11. Ubezpieczona pracowała do ostatniego pacjenta. Nie było ustalonej godziny zakończenia pracy, zdarzało się, że wychodziła wcześniej bądź później. Ubezpieczona otwierała przychodnię i zamykała, chyba że była

obecna w pracy Z. S., bo to był jej obowiązek. Pacjenci byli zapisywani na wizyty od godziny 16. Przychodnia była czynna do ostatniego pacjenta. Zdarzyło się, że ubezpieczona opuszczała miejsce pracy o godz. 18.00, a zdarzyło się, że o 22.00. Kiedy dzwoniли pacjenci, to odbierała telefony i zapisywała pacjentów na wizyty. Gdy pacjenci byli zapisani, to wnioskodawczyni miała być obecna podczas wizyt, pomagała Z. S. przy wypisywaniu kart. Przed południem obecność tych pracowników była ruchoma - wymieniały się. Wnioskodawczyni była obecna w pracy do kiedy zainteresowana przyjmowała pacjentów (minimum 4 godziny dziennie). Ubezpieczona przyjmowała zgłoszenia pacjentów na zabiegi, ustalała terminy, przygotowywała gabinet do pracy, sprzątała, miała kontakt z dokumentacją medyczną, przygotowywała ją każdorazowo przed przyjściem pacjenta. Dla dwóch lekarzy zapisywała pacjentów. Robiła listy pacjentów, żeby potem wydrukować i przekazać lekarzowi. Ponadto wnioskodawczyni wraz z Z. S. odbierała korespondencję, która wpływała do rejestracji. Ubezpieczona osobiście pokwitowała odbiór korespondencji sądowej w dniach 19.12.2019 r. i 15.01.2019 r. Jeżeli nie było pacjentów to ubezpieczona przychodziła wykonać podstawowe obowiązki, czyli posprzątać i zapisać pacjentów, to wychodziła o godz. 14. Wnioskodawczyni wykonywała wtedy obowiązki takie jak posprzątanie, przygotowanie kart pacjentów, sprzętu medycznego. Przygotowała aparaturę, czyściła aparaturę, wycierała kurze z aparatów. Ubezpieczona nie miała wyznaczonego stałego miejsca pracy tylko przemieszczała się po całej Przychodni. Miała przydzielony aparat do mierzenia ciśnienia oraz mierzyła pacjentom wadę wzorku. Korzystała z telefonu służbowego, który był telefonem stacjonarnym a także przyjmowała połączenia z aparatu prywatnego. Ubezpieczona świadczyła pracę minimum 4 godziny dziennie. Kiedy wnioskodawczyni świadczyła pracę to system informatyczny przyjmowania pacjentów nie został jeszcze wdrożony u płatnika i zapisywanie pacjentów odbywało się telefonicznie, a potem pacjenci byli wypisywani do zeszytu. P. nadzorowała pracę ubezpieczonej osobiście, gdy była obecna w przychodni bądź za pośrednictwem korespondencji elektronicznej. Za wykonane w pracy czynności ubezpieczona otrzymywała od płatnika wynagrodzenie. Ostatni raz ubezpieczona stawiała się do pracy u płatnika w dniu 24 stycznia 2020 r. (zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223, okoliczności przyznane oświadczenie zainteresowanej 00:16:00 – 00:40:24, płyta CD k. 160, zeznania świadka Z. S. 00:48:36 – 01:03:23, płyta CD k. 160, zeznania świadka M. P. 01:09:46 – 01:13:41, płyta CD k. 160, zeznania świadka M. W. 01:15:19, płyta CD k. 160, wydruk korespondencji k. 9 - 14, potwierdzenie odbioru przesyłki pocztowej k. 7 – 8, lista płac k. 63 – 65 )

Pracownica Z. S. nie przychodziła do pracy w dni, gdy nie byli przyjmowani pacjenci. Pracownica ta pracowała dzięki zatrudnieniu wnioskodawczyni mniej godzin i jej wynagrodzenie uległo obniżeniu. Z. S. była zadowolona z tego tytułu, gdyż w wolnym czasie zajmowała się dodatkowo rehabilitacją pacjentów. (zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223, okoliczności przyznane oświadczenie zainteresowanej 00:16:00 – 00:40:24, płyta CD k. 160, zeznania świadka Z. S. 00:48:36 – 01:03:23, płyta CD k. 160)

Ubezpieczona od około 2010 r. cierpi na padaczkę. Pierwszy test ciążowy ubezpieczona wykonała w dniu 4 stycznia 2020 r. i wtedy dowiedziała się, że jest w ciąży. Pierwsza wizyta u lekarza miała miejsce w dniu 4 stycznia 2020 roku. Lekarz wówczas potwierdził 6 tydzień ciąży. Od dnia od 25 stycznia 2020 r. ubezpieczona stała się niezdolna do pracy z powodu ciąży zagrożonej poronieniem. W okresie od 27 stycznia do 31 stycznia 2020 r. ubezpieczona była hospitalizowana w (...) w Ł. z powodu ciąży powikłanej. Dziecko urodziła w dniu 19 sierpnia 2020 r. w 41 tygodniu ciąży. Do pracy nie wróciła. Aktualnie jest osobą bezrobotną. (zeznania wnioskodawczyni 00:02:38, płyta CD k. w zw. z 00:04:22, k. 223, zaświadczenia lekarskie 60 – 62, historia choroby z Centrum Medycznego (...) w Ł. k. 87 – 96, historia choroby z Szpitala (...). 1 im. N. B. w Ł. k. 99, historia choroby z (...) w Ł. k. 111, historia choroby z (...) k. 117, historia wizyt w (...) Spółka z o.o. k. 120 – 124, historia wizyt z (...) Centrum Sp. z o.o. w Ł. k. 130 – 131, historia choroby z (...) Szpitala (...) w Ł. k. 134)

W spornym okresie czasu płatnik nie zatrudniał żadnego pracownika na umowę o pracę poza wnioskodawczynią. (okoliczność przyznana oświadczenie zainteresowanej 00:16:00, płyta CD k. 160)

W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy ubezpieczonej zadania wnioskodawczyni wykonywała Z. S.. Pracownica ponownie była codziennie obecna w przychodni przez 2-3 godziny a gdy przychodził lekarz, tak długo jak byli pacjenci. W 2020 roku liczba przyjmujących lekarzy się zmniejszyła. Cały czas pracują u płatnika lekarze: M.

P., J. K.. (oświadczenie zainteresowanej 00:16:00 – 00:40:24, płyta CD k. 160, zeznania świadka Z. S. 00:48:36 – 01:03:23, płyta CD k. 160)

W 2020 r. firma Usługi Medyczne D. P. w Ł. uzyskała dochód w kwocie 247.269,80 zł. (zestawienie przychodów i dochodów k. 47)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty zawarte w aktach sprawy, w tym w aktach osobowych wnioskodawczyni z firmy Usługi Medyczne D. P. w Ł., w szczególności: umowę o pracę, listę płac, orzeczenie lekarskie, nadto o dokumenty w postaci zwrotnych potwierdzeń odbioru przesyłek pocztowych własnoręcznie podpisanych przez ubezpieczoną, wydruku korespondencji elektronicznej między ubezpieczoną a płatniczką, o dokumentację medyczną związaną z przebiegiem ciąży oraz o dokumenty w załączonych do akt sprawy aktach ZUS z przebiegu kontroli doraźnej u płatnika składek oraz o zeznania wnioskodawczyni i okoliczności przyznane przez zainteresowaną a także o zeznania świadków: Z. S. i M. P.- pracowników płatnika, którzy współpracowali z ubezpieczoną w spornym okresie oraz o zeznania świadka – M. W., która wynajmowała część lokalu, gdzie mieściła się siedziba przychodni płatnika.

Świadkowie Ci jednoznacznie potwierdzili, że w spornym okresie D. K. faktycznie wykonywała czynności pracownicze i umowa o pracę była rzeczywiście realizowana. Świadkowie wymienili czynności, które ubezpieczona wykonywała. Potwierdzili, że pracę świadczyła ona w miejscu i czasie wskazanym przez pracodawcę, tj. w siedzibie firmy. Pracę wykonywała w warunkach podporządkowania pracowniczego, stosując się do poleceń przełożonego. Świadkowie zeznali, że ubezpieczona przede wszystkim wykonywała czynności takie jak: odbieranie telefonów od pacjentów, przygotowanie kart pacjentów i listy pacjentów oraz przygotowywała gabinet lekarski do przyjęcia w nim pacjentów. Ponadto odbierała korespondencję, która wpływała do rejestracji.

Sąd dał wiarę zeznaniom wyżej wymienionych osób, w których wskazywali oni na realność zawartej umowy o pracę między D. K. a D. P. oraz faktyczne świadczenie przez nią pracy w ramach powyższej umowy. W ocenie Sądu zeznania odwołującej się oraz świadków w tym zakresie są jasne, logiczne, wzajemnie niesprzeczne i uzupełniające się oraz pozostają w zgodności z pozostałym zebrany w sprawie materiałem dowodowym w postaci dokumentów.

Wskazać trzeba zaś, że na uzasadnienie swojej wersji świadczącej o tym, że umowa o pracę nie była realizowana przez strony, Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie przedstawił w toku procesu wystarczających dowodów oraz zasadnie nie podważył załączonych do akt dokumentów i zeznań wnioskodawczyni, oraz świadków.

Organ rentowy jest stroną postępowania, która, jak każda strona procesu, jest zobligowana do wykazania twierdzeń, z których wywodzi skutki prawne (art. 232 k.p.c.). W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych organ rentowy ma pozycję strony (art. 477<sup>10</sup> § 1 k.p.c.), więc powinien przejawiać odpowiednią aktywność dowodową, w przeciwnym razie ponosi negatywne skutki prawne swej bierności, polegające zwłaszcza na zmianie wydanej decyzji. (vide wyrok SA w Katowicach z dnia 19.11.2013 r., III AUa 2476/12, opubl. LEX nr 1394193)

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

Odwołanie D. K. w świetle zgromadzonego materiału dowodowego, zasługuje na uwzględnienie i powoduje zmianę zaskarżonej decyzji.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 i 13 ust 1 pkt 1 Ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zmianami), obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym - podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami w okresie od nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania.

Według art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (tekst jednolity Dz. U z 2019 r., poz. 1040 ze zmianami), 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.

Do cech pojęciowych pracy stanowiącej przedmiot zobowiązania pracownika w ramach stosunku pracy należą osobiste (nie może on wyręczyć się w pracy inną osobą) i odpłatne jej wykonywanie w warunkach podporządkowania. Dla stwierdzenia cechy stosunku pracy z reguły wskazuje się na takie elementy jak: określony czas pracy i określone miejsce wykonywania czynności, podporządkowanie pracownika regulaminowi pracy oraz poleceniom kierownictwa co do miejsca czasu i sposobu wykonywania pracy, obowiązek wykonywania poleceń przełożonych.

Stosownie zaś do treści art. 1 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 roku o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. Nr 60 poz. 636 z późn. zm.), pracownikom, w razie choroby lub macierzyństwa, przysługują świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą.

Natomiast zgodnie z treścią art. 4 w ust 1 i 2 ustawy zasiłkowej, ubezpieczony podlegający obowiązkowo ubezpieczeniu nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

Zgodnie ze stanowiskiem judykatury stosunek ubezpieczeniowy jest następczy wobec stosunku pracy i powstaje tylko wówczas, gdy stosunek pracy jest realizowany. Jeżeli stosunek pracy nie powstał bądź też nie jest faktycznie realizowany, wówczas nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia z dnia 17 stycznia 2006 roku III AUa 433/2005, Wspólnota (...)). Podleganie pracownikom tytułowi ubezpieczenia społecznego jest uwarunkowane nie tyle opłacaniem składek ubezpieczeniowych, **ile legitymowaniem się statusem pracownika faktycznie świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy** (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2005 roku o sygn. akt II UK 43/05, OSNAPiUS rok 2006/15 – 16/251).

W niniejszej sprawie ubezpieczona D. K. zawarła w dniu 9 grudnia 2019 r. z D. P. prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą Usługi Medyczne w Ł., umowę o pracę, która stanowiła stosowną podstawę do zastosowania w/w regulacji i przyjęcia, iż uzyskała ona prawo do świadczeń określonych w ustawie zasiłkowej. Jednakże ważność tej umowy została przez organ rentowy niesłusznie zakwestionowana.

Niewątpliwie bowiem umowa o pracę z dnia 9 grudnia 2019 r. nie została zawarta dla pozorów, jest ważna i nie ma do niej zastosowania przepis art. 83 k.c. oraz nie jest ona także sprzeczna z zasadami współzycia społecznego oraz nie zmierza do obejścia prawa w świetle art. 58 k.c.

W myśl art. 58 § 1 k.c. czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednio przepisy ustawy.

§ 2. Nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współzycia społecznego.

Po pierwsze podkreślić należy, iż zawarcie przedmiotowej umowy o pracę nie miało na celu obejścia przepisów ustawy, gdyż osiągnięcie wskazanych przez organ rentowy celów jest zgodne z ustawą. Nawiązanie stosunku pracy powoduje konsekwencje prawne nie tylko w sferze prawa pracy, ale i w innych dziedzinach prawa. Jednym z takich skutków jest prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego na wypadek ziszczenia się określonych w ustawie warunków. Skutek ten po ich spełnieniu powstaje z mocy prawa. Nie można zatem wiązać zawarcia umowy o pracę, choćby zmierzała wyłącznie do uzyskania świadczeń ubezpieczeniowych, z zamiarem obejścia prawa (por. wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2005 r. II UK 320/04, opubl: OSNAPiUS rok 2006, Nr. 7-8, poz. 122; zdanie odrębne do wyroku Sądu Najwyższego z 14 lipca 2005 r. II UK 278/04, opubl: OSNAPiUS rok 2006, Nr. 7-8, poz. 116). Cel w postaci objęcia ubezpieczeniem społecznym i uzyskania z niego świadczeń nie jest bowiem sprzeczny z ustawą ani nie zmierza do jej obejścia, a przeciwnie - co zostało już wcześniej powiedziane - jest konsekwencją uzyskania statusu pracownika.

Zgodnie z treścią art. 83 kc w związku z art. 300 kp nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Inaczej mówiąc strony niejako udawałyby, że dokonują jakiejś czynności prawnej np. zawierają umowę o pracę.

Podkreślenia w tym miejscu wymaga, na co Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał uwagę, iż nie skutkuje w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego **tylko taka umowa o pracę, która nie wiąże się z faktycznym wykonywaniem tej umowy, a zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia**. Chodzi tu zatem o "fikcyjne" zawarcie umowy, gdzie następuje zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego jako pracownika osoby, która w rzeczywistości pracy nie świadczyła (wyrok Sądu Najwyższego z 16 marca 1999 r. II UKN 512/98, opubl: OSNAPiUS rok 2000, Nr. 9, poz. 36; wyrok Sądu Najwyższego z 28 lutego 2001 r. II UKN 244/00, opubl: OSNAPiUS rok 2002, Nr. 20, poz. 496; wyrok Sądu Najwyższego z 17 grudnia 1996 r. II UKN 32/96, opubl: OSNAPiUS rok 1997, Nr. 15, poz. 275; wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2005 r. II UK 320/04, opubl: OSNAPiUS rok 2006, Nr. 7-8, poz. 122; wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2005 r. II UK 320/04, opubl: OSNAPiUS rok 2006, Nr. 7-8, poz. 122; wyrok Sądu Najwyższego z 25 stycznia 2005 r. II UK 141/04, opubl: OSNAPiUS rok 2005, Nr. 15, poz. 235, str. 712).

W świetle poczynionych w rozpoznawanej sprawie ustaleń faktycznych nie można mówić o pozorności oświadczeń woli w zawarciu umowy o pracę. Postępowanie dowodowe wykazało bowiem, iż wnioskodawczyni pracę podjęła i ją faktycznie świadczyła od dnia 9 grudnia 2019 r., a pracodawca – świadczenie to przyjmował, płacąc umówione wynagrodzenie. (por. wyrok SN z dnia 18 października 2005 roku o sygn. akt II UK 43/05, OSNAPiUS rok 2006/15 - 16/251 oraz wyrok SN z dnia 25 stycznia 2005 roku, II UK 141/04, OSNP 2005/15/235)

Ustawodawstwo polskie nie ukształtowało zakazu zatrudniania kobiet w ciąży, a przeciwnie, odmowa zatrudnienia kobiety tylko z tej przyczyny, że jest w ciąży, byłaby uznana za dyskryminację ze względu na płeć na podstawie art. 18<sup>3a</sup> § 1 i art. 18<sup>3b</sup> § 1 pkt 1 KP (por. wyrok SN z 11.1.2006 r., II UK 51/05, (...) Nr (...), s. 34).

Trudno uznać, że dążenie do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym może być zakwalifikowane jako zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Przeciwnie, jest to zachowanie rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego, jak i społecznego punktu widzenia.

Już same okoliczności zawarcia spornej umowy o pracę nie świadczą o jej pozorności, bowiem D. K. miała realny powód do zatrudnienia w firmie płatnika na umowę o pracę, podobnie jak i płatnik do zatrudnienia wnioskodawczyni. W ocenie Sądu należyte zostały wyjaśnione i uprawdopodobnione motywy związane z zatrudnieniem wnioskodawczyni.

Wnioskodawczyni miała doświadczenie zawodowe w zakresie pracy na stanowisku rejestratorki medycznej. W okresie od 1.03.2017 r. do 31.08.2017 r. ubezpieczona odbyła staż na stanowisku rejestratorki medycznej w przychodni medycznej położonej w Ł. przy ul. (...) należącej do (...) Spółka z o.o. w B.. W okresie od 1.09.2017 r. do 31.05.2019 r. wnioskodawczyni była zatrudniona na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w tej firmie z wynagrodzeniem w kwocie około 2.000 zł. Od września 2019 r. wnioskodawczyni nie była nigdzie zatrudniona i poszukiwała pracy na terenie Ł..

Natomiast płatniczka potrzebowała osoby, która pomogłaby w pracy pracownicy rejestracji - Z. S. przy obsłudze komputera.

Ubezpieczona dowiedziała się o powyższym od swego ojca, który doręczał tam przesyłki. Po przebyciu rozmowy rekrutacyjnej i po ustaleniu warunków płatnik zawarł z ubezpieczoną umowę o pracę kierując się jej wcześniejszym doświadczeniem zawodowym.

P. zakładała, że gdy nie będzie zadowolona z pracy ubezpieczonej to nie przedłuży z nią umowy o pracę, co uzasadniało w pierwszej kolejności zawarcie umowy o pracę na okres próbny.

W dacie zawarcia umowy o pracę wnioskodawczynie przedstawiła ważne orzeczenie lekarza do badań profilaktycznych.

Organ rentowy w postępowaniu przed Sądem nie wykazał, że przedmiotowy dokument jest nierzetelny co do daty jego wystawienia oraz ważności i co do oceny zdolności do pracy ubezpieczonej.

W przedmiotowej sprawie ponad wszelką wątpliwość ustalono, że w spornym okresie od dnia 9 grudnia 2019 r. D. K. posiadała status pracownika, bowiem faktycznie wykonywała ona osobiście pracę określonego rodzaju na rzecz pracodawcy, pod którego kierownictwem pozostawała i którego polecenia służbowe wykonywała, który tą świadczoną przez nią pracę przyjmował. Z tytułu wykonywanej pracy pobrała wynagrodzenie.

O okoliczności, że wnioskodawczynie faktycznie wykonywała swą pracę w granicach powierzonych jej obowiązków świadczy zgromadzona dokumentacja w postaci min. zwrotnych potwierdzeń odbioru przesyłek pocztowych własnoręcznie podpisanych przez ubezpieczoną, wydruku korespondencji elektronicznej a także zeznania wnioskodawczynie oraz świadków –pracowników płatnika i najemcy części lokalu, gdzie mieści się siedziba tej firmy, którym Sąd dał wiarę i które nie zostały w żaden sposób obalone przez stronę przeciwną (art. 6 kc).

Z zebranego materiału dowodowego wynika, że wnioskodawczynie faktycznie podjęła zatrudnienie w firmie płatnika od dnia 9.12.2019 r., zgodnie z treścią zawartej umowy o pracę. D. K. miała ruchome godziny pracy, bo przychodnia nie miała stałych godzin pracy. Wnioskodawczynie stawiała się w pracy na godzinę około 10-11. Ubezpieczona pracowała do ostatniego pacjenta. Ubezpieczona otwierała przychodnię i zamykała, chyba że była obecna w pracy Z. S., bo to był jej obowiązek. Pacjenci byli zapisywani na wizyty od godziny 16. Przychodnia była czynna do ostatniego pacjenta. Zdarzyło się, że ubezpieczona opuszczała miejsce pracy o godz. 18.00, a zdarzyło się, że o 22.00. Kiedy dzwoniли pacjenci, to odbierała telefony i zapisywała pacjentów na wizyty. Gdy pacjenci byli zapisani, to wnioskodawczynie miała być obecna podczas wizyt, pomagała Z. S. przy wypisywaniu kart. Ubezpieczona przyjmowała zgłoszenia pacjentów na zabiegi, ustalała terminy, przygotowywała gabinet do pracy, sprzątała, miała kontakt z dokumentacją medyczną, przygotowywała ją każdorazowo przed przyjściem pacjenta. Dla dwóch lekarzy zapisywała pacjentów. Robiła listy pacjentów, żeby potem wydrukować i przekazać lekarzowi. Ponadto wnioskodawczynie wraz z Z. S. odbierała korespondencję, która wpływała do rejestracji. Ubezpieczona osobiście pokwitowała odbiór korespondencji w dniach 19.12.2019 r. i 15.01.2019 r. Jeżeli nie było pacjentów to ubezpieczona przychodziła wykonać podstawowe obowiązki, czyli posprzątać i zapisać pacjentów, to wychodziła o godz. 14. Wnioskodawczynie wykonywała wtedy obowiązki takie jak posprzątanie, przygotowanie kart pacjentów, sprzętu medycznego. Przygotowała aparaturę, czyściła aparaturę, wycierała kurze z aparatów. Ubezpieczona nie miała wyznaczonego stałego miejsca pracy tylko przemieszczała się po całej Przychodni. Miała przydzielony aparat do mierzenia ciśnienia oraz mierzyła pacjentom wadę wzorku. Korzystała z telefonu służbowego, który był telefonem stacjonarnym a także przyjmowała połączenia z aparatu prywatnego. Ubezpieczona świadczyła pracę minimum 4 godziny dziennie. Ubezpieczona pacjentów na wizyty zapisywała w zeszycie. P. nadzorowała pracę ubezpieczonej osobiście, gdy była obecna w Przychodni bądź za pośrednictwem korespondencji elektronicznej.

Za wykonane w pracy czynności ubezpieczona otrzymywała od płatnika wynagrodzenie.

Zaznaczyć przy tym należy, że brak ścisłego ustalenia godzin pracy wcale nie przemawia za uznaniem, że ubezpieczona nie świadczyła pracy w ramach ważnego stosunku pracy. Prawo pracy bowiem nie zawsze wymaga, aby godziny wykonywania pracy przez poszczególnych pracowników były sztywno wyznaczone przez pracodawcę czego najlepszym przykładem są przepisy o zadaniowym czasie pracy (art. 140 kp) (tak komentarz do art. 22 kp autorstwa Kazimierza Jaśkowskiego, stan prawny na 01.01.2014 r., LEX)

Mając na względzie wszystkie wskazane wyżej okoliczności uznać należy, że wnioskodawczynie faktycznie świadczyła pracę na podstawie umowy o pracę.

Powyższe w ocenie Sądu jest jak najbardziej wiarygodne i zostało w toku postępowania udowodnione.

W tej sytuacji zdaniem Sądu nie można podzielić stanowiska reprezentowanego przez organ rentowy, że ubezpieczona podjęła zatrudnienie jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

O pozorności można mówić jedynie wówczas, gdy oświadczenie woli złożone jest drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. A zatem strony niejako udawałyby, że dokonują jakiejś czynności prawnej np. zawierają umowę o pracę.

Jak już wyżej wskazano zainteresowany miał realne powody do zawarcia umowy o pracę z wnioskodawczynią.

Podkreślić należy, że stan zdrowia wnioskodawczynie nie stanowił przeszkody do zawarcia spornej umowy o pracę.

Ubezpieczona legitymowała się w dacie zawarcia umowy o pracę ważnym orzeczeniem lekarskim. W niniejszym postępowaniu nie wykazano aby wnioskodawczynie wiedziała o ciąży w dacie zawarcia spornej umowy o pracę. Nawet gdyby jednak miała taką wiedzę to nie stanowiłoby to przeszkody do zawarcia umowy o pracę. Ciąża nie jest bowiem przeciwwskazaniem do wykonywania pracy w ogóle, a nawet do podjęcia pracy w tym okresie. Takie twierdzenie jak już wyżej wskazano wypływa wprost z przepisów prawa pracy (polskich i wspólnotowych), które odmowę zatrudniania czy zwolnienie kobiety w ciąży tylko z tego powodu traktują jako dyskryminację. Ustawodawca w sposób szczególny chroni kobiety w ciąży, obejmując je ochroną trwałości stosunku pracy. Z tych chociażby względów z samej okoliczności podjęcia pracy w okresie ciąży, gdy brak ku temu przeciwwskazań medycznych, nie można wyprowadzać twierdzenia o pozorności zawartej umowy. Uznanie, że każda umowa o pracę zawarta z kobietą w okresie ciąży jest nieważna prowadziłoby do wprowadzenia praktycznego zakazu zawierania umów o pracę z kobietami ciężarnymi.

W dacie zawarcia spornej umowy wnioskodawczynie czuła się dobrze i dopiero od 25 stycznia 2020 r. okazało się, że wymaga ona zwolnienia lekarskiego.

Do dnia niezdolności do pracy spowodowanej chorobą w okresie ciąży, tj. do 25.01.2020 r. ubezpieczona faktycznie wykonywała swoją pracę.

W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy ubezpieczonej płatnik zadania wnioskodawczynie rozdysponował ponownie na Z. S., szczególnie, że ilość pracy zmalała, gdyż mniej lekarzy wykonywało pracę w tej przychodni. Z. S. ponownie musiała być codziennie obecna w przychodni przez 2-3 godziny a gdy przychodził lekarz, tak długo jak byli pacjenci. Uwzględniając wszystkie wskazane wyżej okoliczności należy uznać, że niewątpliwie brak było po obydwu stronach zgody na zatrudnienie pozorne. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wykazał zasadnie, że między stronami było porozumienie w tym zakresie lub zgoda stron na pozorność zatrudnienia.

Mając na względzie poglądy Sądu Najwyższego wyrażone w przytoczonych orzeczeniach, które Sąd Okręgowy podziela – przyjąć należy, że w sytuacji, gdy wolą stron zawierających umowę o pracę było nawiązanie stosunku pracy i doszło do faktycznego świadczenia pracy przyjmowanego przez pracodawcę za wynagrodzeniem, sama świadomość jednej ze stron umowy, a nawet obu jej stron, co do wystąpienia w przyszłości zdarzenia uprawniającego do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (np. ciąży, choroby), nie daje podstawy do uznania, że umowa miała na celu obejście prawa bądź, że jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Podkreślić bowiem należy, że wnioskodawczynie zawarła umowę o pracę, gdy stan jej zdrowia był dobry. Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, iż decyzja organu rentowego wydana została w oparciu o błędnie ustalony stan faktyczny i nie znajduje ona oparcia w realiach niniejszej sprawy.

Mając na względzie wszystkie wskazane wyżej okoliczności Sąd Okręgowy w Łodzi, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 kpc, zmienił zaskarżoną decyzję i orzekł jak w sentencji wyroku uznając odwołanie wnioskodawczynie za zasadne.

O kosztach postępowania Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 kpc w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r. poz. 1800 t.j. z późn. zm).



# ZARZĄDZENIE

Odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi organu rentowego, wypożyczając akta ZUS.

K.B