

Sygn. akt VII U 1721/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 maja 2017 r.

**Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych**

w składzie:

Przewodniczący SSO Renata Gąsior

Protokolant Małgorzata Nakielska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 maja 2017 r. w Warszawie

sprawy M. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

z udziałem zainteresowanej K. G.

na skutek odwołania M. B.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 4 października 2016 r., nr (...)

oddala odwołanie.

UZASADNIENIE

Decyzją z 4 października 2016 r. nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 58 § 2, art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego oraz art. 22 § 1, art. 229 § 1 pkt 1 i § 4, art. 300 Kodeksu pracy stwierdził, że M. B. jako pracownik płatnika składek K. G. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 1 lipca 2016 r.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że M. B. nie była pracownikiem w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy i w związku z tym nie podlegała ubezpieczeniom społecznym i nie nabyła prawa do świadczeń z nich wynikających. W ocenie organu rentowego umowa o pracę zawarta pomiędzy M. B. a K. G. (...) jest nieważna z mocy art. 58 § 2 k.c., albowiem narusza zasady współżycia społecznego, a jej celem było uzyskanie nieuzasadnionych korzyści z ubezpieczeń społecznych. (decyzja, k. nienumerowane a.r.)

Ubezpieczona M. B., reprezentowana przez zawodowego pełnomocnika, 17 listopada 2016 r. wniosła odwołanie od ww. od decyzji, zarzucając jej błąd w ustaleniach faktycznych poprzez dokonanie dowolnej, sprzecznej z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego oceny zabranego w sprawie materiału dowodowego, która doprowadziła do niezasadnego uznania przez organ rentowy, że płatnik składek i odwołująca się nie przedstawili wystarczających dowodów na to, że zgłoszona do odwołująca się faktycznie świadczyła pracę na rzecz płatnika składek oraz uznanie, że umowa o pracę zawarta przez nią z płatnikiem składek była pozorna. Podnosząc powyższe zarzuty, pełnomocnik odwołującej się wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez uznanie, że M. B. jako pracownik płatnika składek K. G. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu oraz o zasądzenie

od organu rentowego na rzecz odwołującej się kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych, a także o dopuszczenie i przeprowadzenie dowodów wskazanych w odwołaniu na okoliczności w nim przytoczone (odwołanie, k. 2-6 v.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. w odpowiedzi na odwołanie z 22 listopada 2016 r. wniósł o oddalenie odwołania na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., przeprowadzenie rozprawy pod nieobecność organu rentowego, zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że w jego ocenie działania stron umowy o pracę zawartej pomiędzy K. G. a M. B., która przed jej zawarciem prowadziła działalność gospodarczą w zakresie rehabilitacji, miały na celu podniesienie wysokości świadczeń wypłaconych odwołującej się z ubezpieczeń społecznych, ponieważ wysokość zasiłku chorobowego osoby prowadzącej działalność gospodarczą i opłacającej składki od podstawy wymiaru nie niższej niż 30% minimalnego wynagrodzenia jest ponad siedmiokrotnie niższa od wysokości zasiłku ustalonego od podstawy wymiaru w wysokości 4.300 zł, tj. wynagrodzenia wynikającego z umowy o pracę (odpowiedź na odwołanie, k. 13-13 v.).

Do zamknięcia rozprawy strony podtrzymały dotychczas zgłoszone stanowiska.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

M. B. (zd. M.), ur. (...), 1 lipca 2011 r. ukończyła studia wyższe na kierunku fizjoterapia, uzyskując tytuł magistra (dyplom ukończenia studiów, k. nienumerowane a.r.).

Ukończyła też kilka kursów w zakresie rehabilitacji neurologicznej, brała udział w sympozjum naukowym na ten temat, ukończyła kurs masażu leczniczego i kosmetycznego oraz uczestniczyła w kursie z zakresu pierwszej pomocy medycznej, uzyskała też kwalifikacje w zakresie pracy z trudnym klientem i savoir vivre – recepcja wizytówką przychodni (certyfikaty; zaświadczenie; dyplom; k. nienumerowane a.r.).

W dniu 27 czerwca 2016 r. M. B. zawarła umowę o pracę na czas nieokreślony z płatnikiem składek (...) K. G. w W. w wymiarze pełnego etatu na stanowisku fizjoterapeuty za wynagrodzeniem w wysokości 4.300 zł brutto. Strony ustalił, że miejscem wykonywania pracy będzie podmiot leczniczy współpracujący z przedsiębiorstwem pracodawcy lub miejsce wyznaczone przez pracodawcę, w tym dom pacjenta na terenie W.. Termin rozpoczęcia pracy został oznaczony przez strony na 1 lipca 2016 r. (umowa o pracę, k. nienumerowane a.r.).

Zgodnie z zakresem obowiązków i uprawnień fizjoterapeuty, stanowiącym załącznik do ww. umowy, do zakresu obowiązków odwołującej się miały należeć: realizacja usług medycznych, w tym: diagnozowanie funkcjonalne układu ruchu pacjenta, kontrolowanie i ocena reakcji pacjenta na stosowane zabiegi, dokonywanie korekt w postępowaniu leczniczym (np. korekt metody, urozmaicanie dotychczasowych form terapii itp.), objaśnianie chorym sposobu kompleksowego usprawniania, uczenie pacjenta wybranych metod autoterapii, planowanie programu rehabilitacji dostosowanego indywidualnie do każdego pacjenta, wykonywanie zabiegów w zakresie kinezyterapii indywidualnej, stosowanie kinezyterapii ogólnie usprawniającej, stosowanie kompleksowych technik kinezyterapeutycznych, reedukacji nerwowo-mięśniowej, treningu oporowego, nauki czynności życia codziennego i ergonomii pracy, wykonywanie masażu klasycznego, jeśli jest nieodzowną formą terapii, prowadzenie zajęć z korekcji wad postawy dla dzieci i młodzieży, współpraca, z wykorzystaniem metod psychologicznych i pedagogicznych, z pacjentem i jego rodziną w celu czynnego uczestnictwa w procesie powrotu do zdrowia, przestrzeganie przepisów BHP obowiązujących przy określonych rodzajach zajęć w celu zapewnienia choremu maksymalnego bezpieczeństwa, obowiązek odnotowania w dokumentacji medycznej pacjenta oraz natychmiastowe zgłoszenie przełożonemu wszelkich nieprawidłowości zaistniałych w procesie leczenia; prowadzenie dokumentacji medycznej, w tym: prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi w tym zakresie oraz wymaganiami przełożonego w zabezpieczeniu dokumentacji medycznej przed dostępem osób nieuprawnionych; inne obowiązki, w tym: samokształcenie, uczestnictwo w szkoleniach wewnętrznych, przestrzeganie obowiązujących regulaminów i dyscypliny pracy, utrzymywanie w należytym porządku i stanie stanowiska pracy, przestrzeganie

rozkładu pracy według grafiku, przestrzeganie przepisów BHP i PPOŻ, przestrzeganie tajemnicy zawodowej i służbowej (zakres obowiązków, k. nienumerowane a.r.).

W dniu 1 lipca 2016 r. płatnik składek (...) K. G. zawarta z (...) z siedzibą w W. porozumienie zmieniające umowę kontraktową z 3 stycznia 2011 r. w zakresie § 3 pkt 2 odnośnik pierwszy umowy kontraktowej, który otrzymał brzmienie: „Fizjoterapeuta zobowiązuje się do wykonywania osobiście i/lub przez osobę zatrudnioną w firmie, z którą podmiot leczniczy zawarł umowę kontraktową w imieniu podmiotu leczniczego świadczeń zdrowotnych określonych w załączniku nr 1 do niniejszej umowy” (porozumienie zmieniające, k. nienumerowane a. r.).

W związku z dokonaniem przez płatnika składek zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych organ rentowy powziął wątpliwość co do zasadności zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczeń społecznych z tytułu zawartej umowy i w związku z tym wszczął z urzędu postępowanie w sprawie prawidłowości tego zgłoszenia.

W toku postępowania uzyskano wyjaśnienia złożone przez płatnika składek, odwołującą się oraz dokumenty kadrowo-płacowe, w tym: umowę o pracę z 27 czerwca 2016 r., zakres obowiązków, kwestionariusz osobowy dla osoby ubiegającej się o zatrudnienie, dyplom ukończenia studiów wyższych na kierunku fizjoterapia oraz inne dokumenty potwierdzające zdobyte przez M. B. kwalifikacje, porozumienie zmieniające umowę kontraktową z 1 lipca 2016 r., orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku fizjoterapeuty, zaświadczenie o ukończeniu szkolenia BHP, oświadczenie o odbyciu instruktażu stanowiskowego i ogólnego z zakresu BHP i PPOŻ w ramach szkolenia wstępnego, zestawienie list płac za lipiec i sierpień 2016 r., podatkową księgę przychodów i rozchodów za okres od stycznia 2016 r., kserokopie przelewów (...) do Urzędu Skarbowego za lipiec i sierpień 2016 r.

W oparciu o powyższe Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. 4 października 2016 r. wydał decyzję nr (...), w której stwierdził, że M. B. jako pracownik płatnika składek K. G. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 lipca 2016 r. (decyzja, k. nienumerowane a. r.)

Od powyższej decyzji odwołania wniosła M. B., inicjując postępowanie sądowe.

Z akt sprawy wynika, że odwołująca się M. B. w okresie od 1 października 2014 r. do 10 sierpnia 2016 r. prowadziła działalność gospodarczą pod firmą (...) w zakresie działalności fizjoterapeutycznej. Działalność została zawieszona 10 sierpnia 2016 r. (zaświadczenie o wpisie do CEIDG, k. nienumerowane a.r.).

Z tytułu prowadzonej działalności była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych oraz dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego w okresie od 1 października 2014 r. do 30 czerwca 2016 r. jako osoba prowadząca działalność gospodarczą opłacająca składki od podstawy wymiaru składek nie niższej niż 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Od dnia zatrudnienia przez płatnika składek K. G. (...), tj. od 1 lipca 2016 r. do 9 sierpnia 2016 r., tj. do dnia zawieszenia działalności gospodarczej była zgłoszona do ubezpieczenia zdrowotnego. Od 1 lipca 2016 r. z tytułu zatrudnienia przez K. G. (...) została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Od 19 sierpnia 2016 r. stała się niezdolna do pracy w związku z ciążą.

W dniu 25 stycznia 2017 r. odwołująca urodziła córkę (odpis skrócony aktu urodzenia, k. 53).

Odwołująca się od kilku lat współpracowała jako fizjoterapeutka z (...) w W., gdzie zajmowała się indywidualną rehabilitacją i masażem pacjentów. Ostatnio była zatrudniona na podstawie umowy kontraktowej, wcześniej wykonywała tę samą pracę na podstawie umowy zlecenia, a następnie jako osoba prowadząca działalność gospodarczą na podstawie umowy kontraktowej zawartej z (...). Umowa ta została rozwiązana 30 czerwca 2016 r., a odwołująca się nadal pracowała w (...) na podstawie umowy o pracę zawartej z K. G. prowadzącą działalność gospodarczą i świadcząca usługi w zakresie rehabilitacji na rzecz (...) na podstawie zawartej z nią umowy kontraktowej z 3 stycznia 2011. Na podstawie umowy o pracę zawartej z K. G. odwołująca się wykonywała te same czynności, co przed zmianą formy zatrudnienia. Nie miała określonych godzin pracy, a liczba przepracowanych godzin zależała od zapotrzebowania i liczby pacjentów (...). Grafiki pracy układany był na bieżąco z udziałem zainteresowanej K. G.. Nikt nie sprawował bezpośredniego nadzoru nad pracą odwołującej się świadczoną na podstawie zawartej umowy o

pracę. Odwołująca się zajmowała się głównie dziećmi i pacjentami neurologicznymi, ponieważ specjalizowała się w rehabilitacji neurologicznej, a K. G. – pacjentami ortopedycznymi. Odwołująca się wykonywała zabiegi, w tym masaże, w siedzibie (...) oraz w domu pacjentów, tj. poza siedzibą (...). Od czasu zawarcia umowy o pracę zainteresowana K. G. znacznie mniej czasu spędzała w (...), gdzie większość jej pacjentów przejęła odwołująca się, bowiem zainteresowana w tym czasie pracowała w przychodni na U.. Odwołująca się przejmowała zmianę zainteresowanej w (...) lub dzieliły się między sobą zmianami, co oznacza, że nie pracowały jednocześnie w (...) ani też w domu danego pacjenta. Widywały się kilka razy w tygodniu, głównie w przychodni (...). Zainteresowana oprócz odwołującej się nie zatrudniała innych pracowników, nie zatrudniła też nikogo w czasie absencji odwołującej się. Do pensji odwołującej się musiała dokładać z własnych pieniędzy zarobionych w innej przychodni rehabilitacyjnej, dla której świadczyła usługi, gdy odwołująca się przejęła większość jej obowiązków w (...). (zeznania świadków: O. K., k. 55-56; M. M. (2), k. 57-58; A. Z., k. 59-60; J. R., k. 60; A. M., k. 61; J. K., k. ; zeznania odwołującej się M. B., k. ; zeznania zainteresowanej K. G., k. ; zaświadczenie, k. 9)

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dowodów z dokumentów zawartych w aktach sprawy i aktach rentowych oraz w oparciu o dowody osobowe w postaci zeznań przesłuchanych świadków: O. K., M. M. (2), A. Z., J. R., A. M. i J. K., jak też na podstawie zeznań przesłuchanych w charakterze stron odwołującej się M. B. i zainteresowanej K. G..

Powołane przez Sąd Okręgowy dowody z dokumentów, w zakresie w jakim Sąd oparł na nich swoje ustalenia, były wiarygodne, korespondowały ze sobą oraz z osobowymi źródłami dowodowymi i tworzyły spójny stan faktyczny. Co istotne, strony, w tym organ rentowy, nie kwestionowały ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z tych dokumentów, należało uznać za bezsporne i mające rozstrzygające znaczenie.

Za wiarygodne Sąd Okręgowy uznał również zeznania powołanych w sprawie świadków, odwołującej się oraz zainteresowanej, jako że były one logiczne, spójne, a nadto korespondowały z materiałem rzeczowym zgromadzonym w sprawie. Co istotne, w treści powyższych zeznań odwołująca się, jak i zainteresowana same przyznały, że nad pracą odwołującej się wykonywaną na podstawie spornej umowy o pracę nie był sprawowany nadzór pracowniczy przez zainteresowaną, bowiem ta w tym samym czasie nie przebywała w miejscu pracy odwołującej się, a nadto ich specjalności w zakresie rehabilitacji są różne, bowiem odwołująca się specjalizuje się w rehabilitacji neurologicznej, zaś zainteresowana – w rehabilitacji ortopedycznej, co w zasadzie uniemożliwia sprawowanie merytorycznego nadzoru nad pracą odwołującej się.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy był wystarczający do wydania orzeczenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołanie M. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddziału w W. z 4 października 2016 r. nr (...) jest niezasadne i podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r. poz. 963, dalej: ustawa systemowa) obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym podlegają m. in. osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Zgodnie z treścią art. 11 ust. 1 ustawy systemowej pracownicy podlegają także obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu. Natomiast osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu podlegają także obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1 ustawy systemowej). Definicję pracownika zawiera art. 8 ust. 1 ustawy systemowej, zgodnie z którym za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a.

Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było ustalenie, czy M. B. była pracownikiem K. G. (...) i czy z tego tytułu podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym.

Zaznaczenie wymaga, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest organem upoważnionym do oceny ważności umowy o pracę, która stanowi podstawę ubezpieczenia. W świetle art. 68 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej do zakresu działania organu rentowego należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności

stwierdzenie i ustalenie obowiązku ubezpieczeń społecznych. W doktrynie i orzecznictwie konsekwentnie jest przyjmowana dopuszczalność weryfikowania rzeczywistego charakteru zawieranych przez ubezpieczonych umów o pracę, czego przykładem jest wyrok Sądu Najwyższego z 23 lutego 2005 r. (sygn. akt III UK 200/04, Legalis), zgodnie z którym Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do zbadania ważności umowy o pracę w celu stwierdzenia objęcia ubezpieczeniem społecznym pracowników, w tym także zbadania, czy umowa ta nie została zawarta dla pozorów. Kontrola i weryfikacja zawartych umów o pracę w stosunku do osób zgłoszonych do ubezpieczenia społecznego odbywa się przy tym nie tylko w zakresie warunków formalnych tych umów, ale także tego, czy osoby zgłoszone do ubezpieczenia społecznego faktycznie wykonywały obowiązki pracownicze w okresie wskazanym w umowie (wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z 2 grudnia 2004 r., sygn. akt III AUa 1160/04, Legalis). Oceny, czy zawarta umowa jest umową o pracę, należy dokonywać na podstawie przepisów Kodeksu pracy. Natomiast o jej ważności i skuteczności będą decydowały, zgodnie z art. 300 k.p., przepisy Kodeksu cywilnego.

Zgodnie z art. 22 k.p. przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy, a pracodawca zobowiązuje się do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Oczywiście jest, że zawarcie umowy o pracę w celu wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy odpowiada prawu pracy, a całkowicie zgodne z porządkiem prawnym i z zasadami współżycia społecznego jest dążenie stron umowy o pracę do tego, ażeby pracownik z tytułu pracowniczego statusu uzyskiwał przewidziane w prawie o ubezpieczeniach społecznych prawa i świadczenia. Są to podstawowe i niebudzące żadnych wątpliwości relacje między stosunkami pracy i stosunkami ubezpieczenia społecznego. Jednak sam fakt złożenia przez strony oświadczeń zawierających formalne elementy określone w art. 22 k.p. nie oznacza jeszcze, że taka umowa jest ważna.

Z treści art. 22 k.p. wynika, że stosunek pracy charakteryzuje się pewnymi szczególnymi cechami, tj.: koniecznością osobistego wykonywania pracy, podporządkowaniem pracodawcy, wykonywaniem pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatnością za pracę. Istotą stosunku pracy jest to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Świadcząc pracę w oparciu o umowę o pracę, pracownik jest podporządkowany pracodawcy, co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron. Po stronie pracownika musi zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz możliwości jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Istnienie faktycznego stosunku pracy jest warunkiem powstania pracowniczego ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z 14 października 2014 r., sygn. akt III AUa 25/14, Legalis). Można więc stwierdzić, że stosunek ubezpieczeniowy jest następczy wobec stosunku pracy i powstaje tylko wówczas, gdy stosunek pracy charakteryzujący się ww. cechami istnieje i jest realizowany.

W judykaturze utrwalony jest pogląd, zgodnie z którym w sytuacji, gdy stosunek pracy nie powstał bądź też nie jest realizowany, nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzona składka na ubezpieczenie społeczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 17 stycznia 2006 r., sygn. akt III AUa 433/2005, Legalis). Podleganie pracowniczemu tytułowi ubezpieczenia społecznego jest uwarunkowane nie tyle opłacaniem składek ubezpieczeniowych, ile legitymowaniem się statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach ważnego stosunku pracy (wyrok Sądu Najwyższego z 18 października 2005 r., sygn. akt II UK 43/05, Legalis). O tym, że strony istotnie nawiązały umowę o pracę nie decyduje formalne zawarcie umowy nazwanej umową o pracę, lecz faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy – a więc świadczenia pracy podporządkowanej, w czasie i miejscu wyznaczonym przez pracodawcę. Nie można mówić o umowie o pracę, jeżeli w łączącym strony stosunku prawnym brak jest podstawowych elementów charakterystycznych dla stosunku pracy takich jak osobiste wykonywanie czynności oraz podporządkowanie organizacyjne i służbowe (wyrok Sądu Najwyższego z 4 grudnia 1997 r., sygn. akt I PKN 394/97; wyrok Sądu Najwyższego z 28 października 1998 r., sygn. akt I PKN 416/98, Legalis). Dokonując kwalifikacji stosunku prawnego, należy uwzględnić zarówno zgodny zamiar stron i cel umowy, jak i okoliczności istniejące w chwili jej zawierania (wyrok Sądu Najwyższego z 18 czerwca 1998 r., sygn. akt I PKN 191/98, Legalis).

Sąd zważył również, że zgodnie z art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego (Dz. U. z 2017 r. poz. 459, dalej: k.c.) nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. Nadto w orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, zgodnie z którym pozorność umowy o pracę ma miejsce nie tylko wówczas, gdy mimo jej zawarcia praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy gdy jest świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę (wyrok Sądu Najwyższego z 5 października 2006 r., sygn. akt I UK 120/06; wyrok Sądu Najwyższego z 8 lipca 2009 r., sygn. akt I UK 43/09; wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 19 marca 2014 r., sygn. akt III AUa 426/13, Legalis).

Dokonując analizy niniejszej sprawy przez pryzmat art. 83 § 1 k.c. oraz powołanych poglądów orzecznictwa, Sąd w oparciu o przeprowadzone postępowanie dowodowe uznał, że umowa zawarta pomiędzy odwołującą się a zainteresowaną, będącą płatnikiem składek, zdecydowanie miała charakter pozorny. Zdaniem Sądu w rozpoznawanej sprawie odwołująca się i płatnik składek wcale nie mieli zamiaru świadczenia nawzajem w stosunku do siebie pracy podporządkowanej organizacyjnie i służbowo w czasie określonym przez płatnika. Ich zamiarem było wyłącznie stworzenie pozorów wykonywania takiej pracy w celu uzyskania przez M. B. korzyści w postaci objęcia ubezpieczeniem społecznym. Podleganie ubezpieczeniom społecznym wiąże się bowiem ściśle z przynależnością do określonej grupy osób wskazanej w art. 6 ustawy systemowej. Nie podlega więc ubezpieczeniom ten, kto został zgłoszony jako pracownik, lecz pracownikiem w rozumieniu kodeksu pracy nie jest choćby de facto wykonywał jakąś pracę, lecz w ramach jakiegoś innego stosunku prawnego. Stosunek pracy jest bowiem takim stosunkiem prawnym o charakterze zobowiązaniowym, zachodzącym pomiędzy dwoma podmiotami, w którym pracownik jest zobowiązanych świadczyć osobiście, w sposób ciągły i powtarzający się, prace określonego rodzaju pod kierownictwem pracodawcy oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez niego.

W ocenie Sądu zgromadzony materiał dowodowy nie daje podstaw do przyjęcia, że przewidziana w umowie praca była wykonywana pod kierownictwem pracodawcy oraz w miejscu i czasie przez niego wyznaczonych. O powyższym świadczy fakt, że odwołująca się świadczyła pracę w czasie i miejscu uzależnionych od bieżącego zapotrzebowania, tj. od liczby pacjentów, którzy wyrazili chęć skorzystania z rehabilitacji i dokonali zapisu się na konkretne godziny. Nadto odwołująca się wykonywała czynności związane z rehabilitacją w placówce (...) lub też w domu pacjentów, w zależności od zgłoszonego przez nich zapotrzebowania na rehabilitację, a nie w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę, który zresztą z uwagi na przebywanie w innym miejscu niż miejsce świadczenia pracy przez odwołującą się, a także na inną specjalizację w zakresie rehabilitacji nie miał możliwości sprawowania kierowniczego nadzoru nad pracą odwołującej się i wydawania jej poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Świadcząc pracę w oparciu o kwestionowaną umowę o pracę, odwołująca się nie była zatem podporządkowana pracodawcy co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania, co przesądza o tym, że choć pracę tę świadczyła, to czyniła to nie na podstawie umowy o pracę, bowiem łączącego jej strony stosunku nie można uznać za stosunek pracy ze względu na brak jego podstawowych cech, tj. świadczenia pracy pod kierownictwem pracodawcy oraz w miejscu i czasie wyznaczonych przez niego.

Trudno również dostrzec faktyczny cel ekonomiczny, dla którego K. G. zatrudniła odwołującą się za wynagrodzeniem w wysokości 4.300 zł brutto. W toku sprawy strona odwołująca nie tylko nie wykazała, aby płatnik składek osiągał z tytułu jej zatrudnienia jakąkolwiek korzyści (pośrednią lub bezpośrednią) lub jakikolwiek zysk, a nadto sama zainteresowana przyznała, że do wynagrodzenia odwołującej się musiała dopłacać, bowiem do pokrycia go w całości nie wystarczało wynagrodzenie, które zainteresowana otrzymywała na podstawie umowy kontraktowej zawartej z (...) za godziny wypracowane przez nią samą, a także odwołującą się.

W ocenie Sądu organ rentowy zasadnie przyjął, że ustalenie we wskazanym okresie zatrudnienia odwołującej się wynagrodzenia za pracę na poziomie 4.300 zł brutto miesięcznie zostało dokonane przez strony umowy o pracę z zamiarem nadużycia prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych (wyrok Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2005 roku, sygn. akt II UK 16/05, Legalis), zwłaszcza, że wcześniej odwołująca się wykonywała te same czynności na podstawie prowadzonej działalności gospodarczej, która stanowiła jednocześnie jej tytuł do ubezpieczeń społecznych, lecz z

kilkukrotnie niższą, niż na podstawie kwestionowanej umowy o pracę, podstawą wymiaru składek, co wiązało się też ze znacznie niższymi świadczeniami związanymi z chorobą i macierzyństwem.

Korelacja powyższych okoliczności świadczy zdaniem Sądu, że cel, jaki przyświecał zawarciu umowy o pracę był inny niż faktyczne realizowanie zatrudnienia. W związku z powyższym, w ocenie Sądu, umowa o pracę zawarta pomiędzy stronami ma charakter pozorny w rozumieniu art. 83 § 1 k.c., a co za tym idzie jest ona nieważna. Tym samym Sąd Okręgowy zważył, że argumenty wskazywane przez organ rentowy w treści decyzji z 4 października 2016 r. są słuszne, a decyzja organu rentowego odpowiada prawu.

Jednocześnie Sąd, rozważając rozkład ciężaru dowodów w niniejszej sprawie, zauważył, że z jednej strony spoczywa on na organie rentowym, który przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i początkowo nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia. Jednakże, w niniejszej sprawie istota sporu nie sprowadza się do ustaleń faktycznych, lecz w zasadzie do oceny prawnej ustalonego w toku postępowania wyjaśniającego przez organ rentowy stanu faktycznego.

Należy wskazać, że postępowanie kontrolne, w oparciu o które organ wydał zaskarżoną decyzję wyznaczyło przedmiot sporu, zarówno w podstawie faktycznej, jak i prawnej. Przy tym Sąd zważył, że zgodnie z normami generalnymi statuowanymi przede wszystkim przez art. 6 k.c. oraz przez art. 232 k.p.c. strona postępowania obowiązana jest udowodnić wszystkie swoje twierdzenia zgłaszane przez nią w sprawie. Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 22 listopada 2001 r. (sygn. akt I PKN 660/00, Legalis) samo twierdzenie dotyczące istotnych dla sprawy okoliczności (art. 227 k.p.c.) powinno być udowodnione przez stronę to twierdzenie zgłaszającą. Ponadto, jak argumentował to Sąd Apelacyjny w Warszawie w wyroku z 13 kwietnia 2006 r. (sygn. akt Sądu Apelacyjnego w Warszawie, III AUa 35/06, Legalis), przedmiotem postępowania dowodowego są fakty mające istotne znaczenie dla merytorycznej oceny dochodzonego roszczenia.

Sąd zauważył, że umowa łącząca strony zawarta została wyłącznie w celu uzyskania nienależnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przy czym należy zaznaczyć, że o ile samego celu w postaci chęci osiągnięcia (przez kobietę w ciąży) świadczeń z ubezpieczenia społecznego orzecznictwo nie traktuje jako sprzecznego z ustawą, o tyle na akceptację nie może zasługiwać naganne i nieobojętne społecznie zachowanie oraz korzystanie ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawarciu umowy o pracę na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienie do świadczenia i zadeklarowaniu wysokiej podstawy składek w celu uzyskania świadczeń obliczonych od tej podstawy. Taka umowa, niezależnie od jej pozorności, jest nieważna (wyrok Sądu Najwyższego z 18 października 2005 r., sygn. akt II UK 43/05, Legalis).

Zgodzić się należy także ze stwierdzeniem, że samo zawarcie umowy o pracę jest dopuszczalne na zasadzie swobody umów. W sytuacji jednak, gdy powoduje powstanie skutków na zewnątrz, tak jak w przedmiotowej sytuacji w zakresie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, organ rentowy jest uprawniony do badania tego, czy zawarcie takiej umowy, a tym samym zgłoszenie do ubezpieczeń było zgodne z rzeczywistym stanem, czy też fikcyjne, pozorne, analizowania tego, jaki był cel stworzenia tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Przede wszystkim należy wskazać na brak dowodów na wykonywanie przez odwołującą się pracy pod kierownictwem płatnika składek, w czasie i miejscu wyznaczonym przez niego, w zakresie wynikającym z umowy o pracę. Okoliczności sprawy wskazują także na to, że zawarcie umowy nie miało na celu realizacji jej zobowiązań, ale wyłącznie uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Choć odwołująca się wykonywała czynności objęte zakresem obowiązków na podstawie umowy o pracę, to z uwagi na brak podporządkowania pracowniczego nie można uznać, by między stronami tej umowy doszło do nawiązania stosunku pracy.

W świetle całokształtu materiału dowodowego i poczynionych wyżej rozważań, Sąd Okręgowy zważył, że umowa o pracę zawarta pomiędzy stronami miała charakter pozorny w rozumieniu art. 83 § 1 k.c. i jako taka okazała się nieważna. Ponadto w toku sprawy odwołująca się nie wskazała jakiegokolwiek materiału dowodzącego, że świadczyła pracę pod kierownictwem pracodawcy lub aby wystąpiły wady decyzji organu rentowego stanowiące podstawę do dokonania jej zmiany (art. 6 k.c.).

Dlatego też Sąd Okręgowy, mając powyższe na uwadze, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., orzekł jak w sentencji wyroku.

SSO Renata Gąsior

Zarządzenie: (...)

SSO Renata Gąsior