

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 stycznia 2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych

I Oddział w Ł. stwierdził, iż **M. L.** jako pracownik u płatnika składek PPHU (...) nie podlega od dnia 1 września 2009 r. ubezpieczeniom społecznym, to jest emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu. W uzasadnieniu wskazano, że od dnia 1 września 2009 r. ubezpieczona została zgłoszona przez płatnika do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych tj. ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego oraz ubezpieczenia zdrowotnego z pracowniczym kodem ubezpieczenia, a od dnia 12 października 2009 r. stała się niezdolna do pracy i wystąpiła z roszaniem o wypłatę zasiłku od 12.10.2009 – 11.04.2010, 5.05.2011 – 11.12.2011, 9.02.2013 – 31.05.2013, 30.06.2013 – 24.08.2013, 26.08.2013 – 18.02.2014, 17.04.2014 – 15.10.2014, 25.10.2014 – 31.12.2014, oraz świadczenia rehabilitacyjnego od 12.04.2010 – 16.04.2011 r., 12.12.2011 – 5.12.2012r. Nadto ubezpieczona została zatrudniona na specjalnie utworzonym stanowisku, na jej miejsce w trakcie nieobecności nie został zatrudniony żaden pracownik. Nie przedstawiono aktualnego zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy oraz zaświadczenia o przeszkoleniu w zakresie BHP, dokumentów świadczących o wykonywaniu pracy na stanowisku pracownika fizyczno – umysłowego. Nadto od 1 kwietnia 2008 r. nie posiadała innego tytułu do ubezpieczeń społecznych.

W ocenie ZUS działania polegające na podpisaniu umowy o pracę i na zgłoszeniu do ubezpieczeń **M. L.** z pracowniczym kodem ubezpieczenia były czynnościami pozornymi dokonаныmi jedynie z zamiarem uzyskania pracowniczego tytułu do ubezpieczeń społecznych i skorzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z niezdolnością do pracy.

/decyzja – akta ZUS/

M. L. uznała w/w decyzję ZUS za nieprawidłową i w odwołaniu z dnia 2 lutego 2015 r. wniosła o jej zmianę oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

/odwołanie – k. 2/

W odpowiedzi na odwołanie z dnia 3 marca 2015 r. organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania, argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 4-5/

P. L. (1) przyłączyła się do odwołania na rozprawie w dniu 10 maja 2016 r.

/e – prot. z dnia 10.05.2016 r 00:01:15/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

Działalność gospodarcza **Z. L.** (1) obejmowała stolarstwo i recykling tworzyw sztucznych. Zakład znajdował się pod tym samym adresem co miejsce zamieszkania ubezpieczonej.

/zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 6.12.2016 r 00:03:39 – 00:15:26 w zw. z e – prot. z dnia 3.02.2017 r – 00:11:37/

Ubezpieczona i płatnik są rodziną (córka i matka) mieszkają w różnych budynkach, na jednym podwórku, na zmianę (także z synem – bratem ubezpieczonej) kupują jedzenie, dokładają sobie do różnych wydatków.

/zeznania **Z. L.** e- prot z dnia 3.02.17 00:15:12/

O. L., urodzona (...), legitymuje się wykształceniem zasadniczym zawodowym – w zakresie krawiectwa.

/kwestionariusz osobowy – k. 29 akt ZUS/

W dniu 12 grudnia 2003 r doszło do zawarcia umowy o pracę na czas określony – do dnia 31.10. 2004 r, pomiędzy Z. L. (1) i M. L., na stanowisku pracownika fizyczo – umysłowego (pełnomocnik firmy), w połowie wymiaru czasu pracy, za wynagrodzeniem w wysokości 500 zł. Z dniem 1.09.2004 r zmieniono wymiar czasu pracy na pełny. Stosunek pracy ustał w związku z upływem terminu zawarcia umowy.

/umowa, świadectwo pracy – k. 15,16 akt ZUS, aneks do umowy – zał. k.19 /

W dniu 2 stycznia 2005 r doszło do zawarcia umowy o pracę na czas nie określony pomiędzy Z. L. (1) i M. L., na stanowisku pracownika fizyczo – umysłowego (pełnomocnik firmy), w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w wysokości 1000 zł. Stosunek pracy został rozwiązany na mocy porozumienia stron, z dniem 31 marca 2008 r .

/umowa – k. 17 akt ZUS, świadectwo pracy – zał. k. 19/

W trakcie kontroli ZUS zostało załączone przez płatnika zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy ubezpieczonej na stanowisku pracownika fizyczo – umysłowego z dnia 7.12.2003 r, z datą kolejnego badania – 6.12.2006 r oraz potwierdzenie odbycia szkolenia wstępnego z zakresu BHP z dnia 15.12.2003 r oraz zaświadczenie o ukończeniu kursu z zakresu bhp z dnia 1 lipca 2004 r

/zaświadczenie – k. 24,22 akt ZUS, zaświadczenie – zał. k.19 /

W aktach osobowych przedstawionych w toku procesu zostało załączone zaświadczenie lekarskie o zdolności do pracy na stanowisku pracownika fizyczo – umysłowego z dnia 20 sierpnia 2009 r z datą następnego badania – 20 sierpnia 2012 r oraz zaświadczenie z dnia 19 sierpnia 2012 r z datą kolejnego badania – 19 sierpnia 2015 r. Zaświadczeniom nie nadano kolejnych numerów kart.

/akta osobowe – k. 147/

W dniu 1 września 2009 r. odwołująca zawarła z firmą płatnika umowę o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku pracownika fizyczo – umysłowego, za wynagrodzeniem w kwocie 1900 zł. Jako dzień rozpoczęcia pracy wskazano 20.01.2005 r., a w rubryce: „inne postanowienia szczegółowe” wskazano „aneks do umowy o pracę”. Umowa o takiej treści (kserokopia wraz z pieczętką firmy) została przedstawiona w trakcie kontroli ZUS. Do akt osobowych został załączony dokument - umowa z dnia 1 września 2009 r, datą rozpoczęcia pracy – 1.09.2009 r i bez adnotacji w rubryce „inne postanowienia szczegółowe”. Oba dokumenty zawierają podpisy płatnika i ubezpieczonej w innej formie graficznej.

/umowa o pracę – k. 18 akt ZUS, umowa – akta osobowe/

W okresie zatrudnienia od 1 września 2009 r ubezpieczona wykorzystwała 5 okresów zasiłkowych oraz dwa pełne okresy świadczenia rehabilitacyjnego. Pierwsza niezdolność do pracy miała miejsce od dnia 12.10. 2009 r – do dnia 11.04. 2010 r (zasiłek chorobowy), 12.04.2010 - 16.04.2011 r(świadczenie rehabilitacyjne), następnie: 5.05.2011 – 11.12.2011 r(182 dni), 12.12.2011 – 5.12.2012 r (świadczenie rehabilitacyjne), 8.02.2013 – 31.05.2013, 30.06.2013 – 24.08.2013 (169 dni), 26.08.2013 – 18.08.2014 (177 dni), 17.04.2014 – 15.10.2014 (182 dni). Od dnia 25.10.2014 – 14.11.2014 r rozpoczął się kolejny okres zasiłkowy.

Niezdolność do pracy od dnia 12.10.2009 r do 11.11.2009 r była spowodowana dolegliwościami z kodem choroby F 43. W dniu 23.11.2009 r doznała urazu w postaci złamania kości podudzia.

/wykaz – k. 38, dokum. lek. – zał. 19, wykaz – k.21, dokum. lek.- k. 53, 55, k. 56 k. 58,k. 60, k. 63, k. 71 , k. 87 – 107, 110- 122 /

W 2009 r wnioskodawczyni leczyła się psychiatrycznie. W okresie 31.03.2009 – 30.04.2009 r – przebywała w szpitalu z rozpoznaniem uzależnienia od benzodiazepin, zaburzeń dezadaptacyjnych.

Odbyła wizyty – 5.01.2009, 18.02.2009, 19.03.2009, 4.06.2009 r – w trakcie tej wizyty odnotowano, że pacjentka wyszła ze szpitala, ale nadal czuje się źle, ma kłopoty ze snem, lęki, słaba fizycznie. Zalecono leczenie farmakologiczne.

W dniu 11 sierpnia 2009 r odnotowano złe samopoczucie – pacjentka roztrzęsiona, opowiada o komisji lekarskiej, w domu wszystko się wali, nie ma pracy, samochód się popsuł, stan psychiczny bardzo się nie zmienił. Zalecono leczenie farmakologiczne.

W dniu 12 października 2009 r odnotowano, że pacjentka czuje się bardzo źle. Ma nasilone lęki po napadzie. Zostało wystawione zwolnienie lekarskie na okres do 26.10.2009 r –z kodem schorzenia - F 43, następnie 27 października 2009 r – na okres do 11.11.2009 r – na okres 15 dni – z kodem F 43, 11.11.2009 – na okres 14 dni – z kodem F 43.

/dokumentacja lek. –k. 151 – 179, karta leczenia – k. 177/

Ubezpieczona podpisywała się na kartach przychodów:

- za 2009 r (zbiorczy podpis) – wypłata - 1900 zł, 633,40 zł, 0,10 zł

-za 2010 r (zbiorczy podpis przy braku przychodów),

- za 2011 r,2012,2013 i 2014 r (zbiorczy podpis) – 1519,92 zł, 253,32 zł, 1646,58 zł,443,31 zł, 1366,47 zł, 527,52 zł, 1836,57 zł, 63,33 zł, 760 zł, 1615,22 zł, 1900 zł, 830,68 zł, 506,74 zł.

/karty przychodów – k. 5 -12 akt ZUS/

Ubezpieczona nie otrzymała na piśmie zakresu obowiązków. Do jej obowiązków miało należeć robienie mebli ogrodowych i recykling z tworzywa sztucznego. Czynności były wykonywane na zewnątrz i w budynku. Nie miała stałych godzin pracy. Sama wiedziała jaki ma zakres pracy, sama wiedziała, co ma robić. Nie był rozliczana z czasu pracy. Pomagała Z. L. (1) załatwiać sprawy. Zawoziła dokumenty.

/zeznania świadka R. K. – k. 25, D. L. – k. 25 odw., P. O. – k. 26, J. S. – k. 26, zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 6.12.2016 r 00:03:39 – 00:15:26 w zw. z e – prot. z dnia 3.02.2017 r – 00:11:37, zeznania Z L. e – prot. z dnia 6.12.2016 r 00:23:31 – 00:15:26 w zw. z e – prot. z dnia 3.02.2017 r – 00:19:4./

Ubezpieczona nie podpisywała list obecności. Nie była sporządzona dla niej ewidencja czasu pracy.

/okoliczność bezsporna/

Poza dokumentacją osobowo – placową pochodzącą ze spornego okresu zatrudnienia nie ma ani jednego dokumentu opatrzonego podpisem odwołującej, który dotyczyłyby powierzonych jej przez płatnika składek czynności pracowniczych na stanowisku wskazanym w umowie o pracę z dnia 1 września 2009 r.

/okoliczność bezsporna/

W okresie niezdolności do pracy odwołującego płatnik składek nie zatrudnił nikogo na miejsce wnioskodawczyni.

/okoliczność bezsporna /

Firma płatnika składek zatrudniała w okresie od 1 stycznia 2009 r do 1 stycznia 2014 r P. L. (2) (brata ubezpieczonej) – za minimalnym wynagrodzeniem oraz M. M. od dnia 1 stycznia 2009 r do 30 września 2011 r w wymiarze 1/3 etatu.

P. L. (2) w okresie od 1 maja 2009 r do 19 czerwca 2014 r był nieobecny w pracy przez 1539 dni. M. M. był nieobecny w pracy w okresie od 1 lutego 2008 r do 31 marca 2011 r przez 301 dni.

/wykaz – k. 34, k. 36,37 /

P. składek w 2009 r. osiągnął dochód w wysokości 15.717,30 zł, w 2010 r poniósł stratę w wysokości 12.708,20 zł, w 2011 r osiągnął dochód w wysokości 9,31 zł, w 2012 - dochód w kwocie 11.910,87 zł, w 2013 r – stratę w wysokości 7773,84 zł .

/informacja z US – k. 73/

Stosunek pracy ubezpieczonej ustał z dniem 31 lipca 2015 r, za wypowiedzeniem dokonany przez pracodawcę. W świadectwie pracy jest informacja o wykorzystaniu 16 dni urlopu wypoczynkowego. Brak informacji o wypłacie ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy.

/świadectwo pracy – akta osobowe/

Z. L. (1) pobierała zasiłek chorobowy m.in. w okresie 14.10.2009 – 13.04.2010, 7.04.2010 – 13.04.2010, 15.06.2010 – 10.10.2010, 15.12.2010 – 14.06.2011, 1.09.2011 – 29.02.2012, 14.05.2012 – 11.11.2012 r.

/wykaz – 226/

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów i zważył co następuje:

W świetle materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie oraz poczynionych na jego podstawie ustaleń faktycznych a także oceny przeprowadzonych w sprawie dowodów, odwołanie nie jest zasadne i jako takie podlega oddaleniu.

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1 i art. 11 ust. 1 i art.12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2016 r., poz. 963) pracownicy, to jest osoby pozostające w stosunku pracy, podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Stosownie 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.) osobom tym, w razie choroby lub macierzyństwa, przysługują świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą.

W myśl 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 .

O uznaniu stosunku łączącego dwie osoby za stosunek pracy rozstrzygają przepisy prawa pracy.

Według art. 22 § kodeks 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 zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Do cech pojęciowych pracy stanowiącej przedmiot zobowiązania pracownika w ramach stosunku pracy należą osobiste i odpłatne jej wykonywanie w warunkach podporządkowania. 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 realizowany, wówczas nie powstaje stosunek ubezpieczeniowy, nawet jeśli jest odprowadzana składka na ubezpieczenie społeczne (wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 17 stycznia 2006 roku III AUa 433/2005, Wspólnota (...)). 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 dnia 18 października 2005 roku o sygn. akt II UK 43/05, OSNAPiUS rok 2006/15 – 16/251).

W przedmiotowej sprawie organ rentowy stanął na stanowisku, iż umowa o pracę z dnia 1 września 2009 r. zawarta między ubezpieczonym a płatnikiem składek, jest nieważna, bowiem została zawarta dla pozoru.

Zgodnie z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozoru.

Z czynnością prawną pozorną mamy do czynienia wówczas, gdy występują, łącznie, następujące warunki: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozoru, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozoru, czyli być aktywnym uczestnikiem stanu pozorności. Pierwsza i zasadnicza cecha czynności pozornej wyraża się brakiem zamiaru wywołania skutków prawnych, jakie prawo łączy z tego typu i treścią złożonego oświadczenia. Jest to zatem z góry świadoma sprzeczność między oświadczonymi a prawdziwymi zamiarami stron, czyli upozorowanie stron na zewnątrz i wytworzenie przeświadczenia dla określonego kręgu (otoczenia), nie wyłączając organów władzy publicznej, że czynność o określonej treści została skutecznie dokonana. Jednakże zgodnie ze stanowiskiem Sądu Najwyższego, wyrażonym w wyroku z 14 marca 2001 roku (sygn. akt III UKN 258/00, opubl. OSNAP 2002/21/527), nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Nie wyklucza to rozważenia, czy w konkretnym przypadku zawarcie umowy zmierzało do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.).

O czynności prawnej mającej na celu obejście ustawy można mówić wówczas, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana. Nie jest natomiast obejściem prawa dokonanie czynności prawnej w celu osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością prawną. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalno-rentowego, chorobowego i wypadkowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia ubezpieczeniem i ewentualnego korzystania ze świadczeń z tego ubezpieczenia nie może być kwalifikowane jako obejście prawa.

W sytuacji, gdy wolą stron zawierających umowę było faktyczne nawiązanie stosunku pracy i doszło do świadczenia pracy za wynagrodzeniem, sama świadomość jednej ze stron umowy, a nawet obu stron, co do wystąpienia w przyszłości zdarzenia uprawniającego do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie daje podstawy do uznania, że umowa miała na celu obejście prawa (wyrok SN z dnia 2 lipca 2008 roku, sygn. akt II UK 334/07, opubl. L.).

Sąd Okręgowy w Łodzi podziela również pogląd Sądu Najwyższego (wyrok z dnia 25 stycznia 2005 roku, II UK 141/04, OSNP 2005/15/235), w którym to SN stwierdza, iż stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Nadto nadmienić należy, iż w niniejszej sprawie to na organie rentowym spoczywał ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli, a więc, że nie miały zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych, gdyż pracownik nie podjął wykonywania pracy, a pracodawca świadczenia tego nie przyjmował. Z tych bowiem faktów organ rentowy wywodzi skutki prawne (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2007 roku, I UK 269/2006, LEX nr 328015).

Sąd Okręgowy w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z dnia 24 lutego 2010 roku w sprawie o sygn. akt II UK 204/09 (lex nr 590241), iż 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) można wyczytać, że umowa o pracę jest zawarta dla pozorów, 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 (Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm.) 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 numer 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 tym wszak 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 umowę o pracę jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, pod tym wszakże warunkiem, że na podstawie kwestionowanej umowy realizowałby zatrudnienie o cechach pracowniczych.

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

W tej sytuacji do Sądu należało przeprowadzenie oceny, czy analizowany stosunek prawny nosił konstytutywne cechy stosunku pracy.

W tym celu Sąd zbadał, czy odwołująca osobiście 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.

Zdaniem Sądu analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że wnioskodawczyni pewną pracę na rzecz płatnika wykonywała, brak jednak dowodu, że dotyczyło to akurat spornego okresu – od 1 września 2009 r, bowiem należy przypomnieć, że strony łączyły wcześniej już dwa stosunki pracy.

Należało także zważyć, czy, przy uwzględnieniu całokształtu treści stosunku prawnego realizowanego przez strony, ewentualne czynności były świadczone w ramach zatrudnienia pracowniczego.

Zeznania stron co do wykonywania pewnych czynności w związku z zawartą umową o pracę z dnia 1 września 2009 r nie znajdują potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym – w szczególności w zeznaniach świadków, które to dowody zostały przeprowadzone na wniosek ubezpieczonej.

I tak świadek R. K. (2) widział malowanie huśtawki, ślady pracy fizycznej na wnioskodawczyni, zeznaje o przywożeniu dokumentów, ale nie precyzuje żadnych dat, nawet przybliżonego okresu. Zeznaje, że ubezpieczona miała jedną umowę (a miała trzy), nadto podawał, że nie widywał się z nią codziennie, nie przypominał sobie także dłuższego

okresu nieobecności ubezpieczonej, co w świetle długotrwałych nieobecności ubezpieczonej, budzi wątpliwości, że świadek zeznaje o spornym okresie umowy.

Świadek R. L. (brat wnioskodawczyni) zeznaje, że jako pomoc malowała meble, nie wiedział jednak, ile było umów o pracę, wskazuje, że pracowała w firmie od początku cały czas (a z dokumentów wynika, że były przerwy), nie wiedział do kiedy trwało zatrudnienie, nie pamiętał nawet w jakim okresie pracował on sam. Należy zwrócić uwagę także na to, że świadek miał dłuższe okresy nieświadczania pracy w okresie zatrudnienia u matki.

Świadek D. L. (2) zeznał, że zaczął bywać w firmie płatnika w okresie 2006 – 2007 , widział jak ubezpieczona malowała ławki, domki, czyściła detale plastyczne, nie wiedział jednak nic o pracach biurowych. Także nie precyzuje żadnego okresu wykonywania tych czynności. Podał także, że jeździł tam w latach 2011 – 2012 i nie zauważył dłuższej nieobecności ubezpieczonej, co świadczy o tym, że nie zeznaje o spornym okresie, bowiem wnioskodawczyni wówczas była długotrwale niezdolna do pracy.

Świadek P. O. (2) widział, jak ubezpieczona pracowała, bywał w latach 2007 – 2013, przy czym 8 razy w skali roku i nie za każdym razem ją widział. Zatem na podstawie tych zeznań także nie można ustalić, czy praca była świadczona akurat od 1 września 2009 r.

Świadek J. S. (2) zeznał, że widział ubezpieczoną, jak wykonywała prace przy produkcji mebli ogrodowych, przetwórstwie tworzyw sztucznych , przy czym także nie precyzuje dat, a nawet przybliżonych okresów.

Zatem z zaoferowanego przez ubezpieczoną materiału dowodowego nie wynika, by wnioskodawczyni wykonywała czynności akurat w spornym okresie – od 1 września 2009 r.

Nie ma także żadnych przekonujących dowodów, co do tego, że odwołująca czynności wykonywała w reżimie charakterystycznym dla stosunku pracy. Co więcej z zeznań wnioskodawczyni wynika wprost, że ubezpieczona nie pozostawała w stosunku podporządkowania pracowniczego, skoro nie wiązały jej tak naprawdę godziny pracy, gdyż miała bardzo elastyczny czas pracy. Nie miała także sprecyzowanego zakresu obowiązków. Także płatnik wskazał, że córka nie miała stałych godzin pracy i pracowała w zależności od bieżących potrzeb. Brak było list obecności oraz ewidencji czasu pracy. Nadto ubezpieczona sama wiedziała jaki ma zakres pracy, sama wiedziała, co ma robić. Nie był rozliczana z czasu pracy i wykonanych obowiązków. Wątpliwości budzą zeznania stron co do kwestii wydawanych przez płatnika poleceń, skoro w przeważającym okresie płatnik była niezdolna do pracy.

Także z zeznań świadków nie wynika, by czynności były wykonywane w ramach pracowniczego podporządkowania.

Materiał dowodowy nie potwierdza, aby płatnik kierował pracą wnioskodawczyni, w szczególności, aby wskazywał na konkretne zadania do realizacji związane z powierzonym stanowiskiem pracy, oraz aby określał konkretne terminy wykonania poszczególnych zadań. Jest to istotne, jeżeli uwzględni się, że zatrudnienie pracownicze odwołuje się do staranności, a nie rezultatu. Ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika także, aby polecenia co do bieżącego wykonywania pracy były wydawane przez zainteresowaną.

Ustawodawca zastrzegł w przepisie art. 22 § 1 k.p., że pracownik wykonuje pracę pod kierownictwem pracodawcy, przy czym nie zdefiniował tej cechy zatrudnienia. W literaturze przedmiotu wyinterpretowano, że kierownictwo pracodawcy przejawia się w poleceniach, podporządkowaniu organizacyjnym oraz podporządkowaniu represywnym i dystrybutywnym. Nie jest jednak jasne, czy wszystkie przejawy kierownictwa pracodawcy muszą występować jednocześnie i z pełnym nasileniem. Zmieniające się warunki i potrzeby świadczenia pracy zrodziły dylemat. Sprowadza się on do pytania czy niewystępowanie w trakcie zatrudnienia (lub występowanie w ograniczonym rozmiarze) poleceń podmiotu zatrudniającego, jak również pozostałych cech kierownictwa, pozwala na uznanie istnienia stosunku pracy. Wydaje się, że odpowiedzią orzecznictwa jest konstrukcja podporządkowania autonomicznego. Sąd Najwyższy przyjął, że podporządkowanie pracownika (art. 22 § 1 k.p.) może polegać na określeniu przez pracodawcę czasu pracy i wyznaczeniu zadań, natomiast co do sposobu ich realizacji pracownik ma

pewien zakres swobody (Wyrok SN z dnia 7.09.1999 r., I PKN 277/99, OSNAPiUS 2001 nr 1, poz. 18, wyrok SN z dnia 04.04.2002 r., I PKN 776/00 OSNP 2004 nr 6, poz. 94.).

Do koncepcji tej nawiązywał Sąd Najwyższy również w późniejszych orzeczeniach (Wyrok SN z dnia 7.03.2006 r., I PK 146/05, OSNP 2007, nr 5-6, poz. 67, postanowienie SN z dnia 11 października 2007 r., III UK 70/07, OSNP 2008, nr 23-24, poz. 366).

W literaturze przedmiotu (T. Liszcz, W sprawie podporządkowania pracownika, (w:) Współczesne problemy prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, red. L. Florka i Ł. Pisarczyka, Warszawa 2011, s.120-121) można odnaleźć stanowiska wyrażające dezaprobatę dla wskazanej linii orzeczniczej. Wskazuje się, że koncepcja podporządkowania autonomicznego może prowadzić do rozmycia pojęcia podporządkowania i do otwarcia prawa pracy dla stosunków samodzielnego zatrudnienia, które nie powinny korzystać z ochrony właściwej dla stosunku pracy (A. Musiała, Głosa do wyroku SN z dnia 7 marca 2006 r., I PK 146/05, Gdańskie Studia Prawnicze – Przegląd Orzecznictwa 2009, nr 1, poz. 127).

W dyskusji dotyczącej relacji zachodzących między stronami stosunku pracy nie brak również wypowiedzi, że koncepcja podporządkowania autonomicznego koresponduje z dokonującymi się przemianami na rynku pracy (L. Mitrus, Podporządkowanie pracownicze jako zmieniająca się cecha stosunku pracy, (w:) Współczesne problemy prawa pracy i ubezpieczeń społecznych, red. L. Florka i Ł. Pisarczyka, Warszawa 2011, s.126-130). Pomijając wskazane spory, oczywiste jest, że konstrukcja podporządkowania autonomicznego przybliży umowę o pracę do rozwiązań zastrzeżonych dla umów cywilnoprawnych (szczególnie umowy zlecenia). Oznacza to, że w wielu wypadkach niemożliwe będzie precyzyjne odróżnienie podporządkowania pracowniczego od zależności właściwych dla zobowiązania cywilnoprawnego. Rozważania te mają znaczenie dla rozpoznawanej sprawy, jeżeli weźmie się pod uwagę, że wykonywanie przez ubezpieczonego czynności nie było wynikiem poleceń pracodawcy. Przyjmując za punkt odniesienia elastyczną koncepcję podporządkowania autonomicznego, wypada dostrzec, że w jej ramach kierownictwo pracodawcy polega na określeniu czasu i skonkretyzowaniu zadań, przy jednoczesnym nie ingerowaniu w sposób ich realizacji. Analiza dowodów zaoferowanych w trakcie postępowania przez strony, nie pozwala na przyjęcie, że wnioskodawczyni pracowała według takiego modelu.

P. składek nie sporządził pisemnego zakresu czynności a zeznania wnioskodawczyni wskazują wyłącznie nieskonkretyzowane kierunki działań odwołującego. P. nie stosował żadnego sposobu rozliczenia z wykonania tych zadań przez odwołującego (nie ma np. żadnych raportów składanych przez odwołującego, a z zeznań wnioskodawczyni nie wynika, aby na bieżąco miał wyznaczane przez płatnika skonkretyzowane zadania i czas ich wykonania). Oznacza to, że nie ma podstaw do przyjęcia, że odwołująca świadczyła pracę w warunkach kierownictwa pracodawcy, nawet przyjmując, że występowało ono w formie podporządkowania autonomicznego.

Konstatacja ta jest ważna, gdy założy się, że pracy pod kierownictwem w myśl art. 22 § 1 k.p., jest jedną z najważniejszych cech w procesie typizacji charakteru stosunku prawnego łączącego strony (wyrok SN z dnia 20.03.1965 r., III PU 28/64, OSNCP 1965, nr 9, poz. 157).

Określenie zadań pracownika jedynie poprzez ustne wskazanie zakresu obowiązków, ogólnie wskazujących na zakres powierzonych wnioskodawcy zadań, jak również nie stosowanie żadnego sposobu weryfikacji i rozliczania wyników pracy odwołującego, w sytuacji, gdy zakres zadań i ich sprecyzowanie w czasie nie było ściśle wyznaczone przez płatnika składek, przesądza o tym, że sporny stosunek prawny nie nosił cechy pracowniczego podporządkowania, a z drugiej strony kierownictwa pracodawcy nad pracą wykonywaną przez wnioskodawczynię. Konkluzja ta oznacza również, że strony nie łączyła umowa o pracę. W rezultacie Sąd uznał, że wykonywanie na rzecz płatnika składek czynności przez odwołującego nie odbywało się w reżimie charakterystycznym dla stosunku pracy, tj. zgodnie z dyspozycją art. 22 § 1 k.p.

Dodać należy, że swoboda kontraktowa stron nie jest wartością absolutną. Strony mogą łączyć się dowolną więzią prawną, w tym umową o pracę, ale wybierając ten model zatrudnienia zobowiązane są przestrzegać jego cech charakterystycznych. O wykreowaniu stosunku pracy nie decyduje wyłącznie wola stron. Jest ona nieodzowna przy

nawiązaniu zatrudnienia pracowniczego, jednak w sytuacji, gdy strony realizują więź prawną w oderwaniu od jej konstrukcyjnych cech, możliwe i konieczne jest zweryfikowanie charakteru prawnego zobowiązania. Zapatrywanie to wynika z przyjęcia założenia, że o rodzaju umowy decydują w pierwszej kolejności przepisy prawa.

Czynność prawna – jaką jest w realiach niniejszej sprawy umowa o pracę zawarta przez strony - jest sprzeczna z ustawą tzn. przepisem art. 22 § 1 k.p. w tym znaczeniu, że strony zawarły i realizowały w istocie inne zobowiązanie, którego przedmiotem było świadczenie pracy (usług), ale nie w reżimie stosunku pracy.

Z powyższych względów, Sąd Okręgowy uznał, że strony nie były związane umową o pracę, gdyż sporny stosunek prawny nie nosił konstytutywnej cechy umowy o pracę, wynikającej z art. 22 § 1 k.p., jaką jest pracownicze podporządkowanie.

Kwalifikacja ta ma znaczenie z dwóch powodów. Po pierwsze, zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, prowadzi do uznania, że wnioskodawcy nie podlega ubezpieczeniom społecznym jako pracownik. Po drugie, stanowisko to, zważywszy na treść zaskarżonej przez wnioskodawcę decyzji uniemożliwia wypowiedzenie się co do podlegania ubezpieczeniu społecznemu wnioskodawcy na innej podstawie prawnej. Sąd Okręgowy nie może w tym postępowaniu tej kwestii przesądzać, gdyż przedmiotem sprawy jest wyłącznie podleganie ubezpieczeniom społecznym jako pracownik (art. 6 ust 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych).

Prawo nie zakazuje zatrudniania członków rodziny, co zresztą byłoby sprzeczne z zakazem dyskryminacji w zatrudnieniu z jakiegokolwiek przyczyny, jednakże, ażeby można było mówić o tym, że został nawiązany stosunek pracy, świadczenie pracy powinno odbywać się w reżimie charakterystycznym dla tego rodzaju stosunku. Należy jednak zwrócić uwagę na ostatnie zeznania Z. L. (1), z których wynikało, że strony prowadzą wspólne gospodarstwo domowe (naprzemienne zakupy, wzajemne wspomaganie się w wydatkach), a zatem brak było podstaw do przyjęcia ubezpieczenia z tytułu umowy o pracę, a jedynie ewentualnie z tytułu współpracy (art. 8 ust. 11 ustawy systemowej).

Dodać należy, że samo sporządzenie dokumentacji pracowniczey nie świadczy o tym, że stosunek pracy został w rzeczywistości nawiązany. O tym decydują każdorazowo w konkretnym stanie faktycznym dowody potwierdzające nie tylko to, że osoba zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu pracowniczego stosunku faktycznie wykonywała na rzecz płatnika składek czynności odpowiadające zakresowi obowiązków na powierzonym jej stanowisku pracy, ale również to, że wykonywała je w sposób charakterystyczny dla stosunku pracy. W realiach niniejszej sprawy brak poza twierdzeniami stron spornej umowy o pracę i poza dokumentacją osobowo – płacową jakiegokolwiek dokumentu sporządzonego przez skarżącą i opatrzonego jej podpisem, który potwierdzałby, że odwołująca wykonywała w spornym okresie czynności w ramach zawartej umowy o pracę, w szczególności w zakresie „pracownika umysłowego”.

Wątpliwości dotyczą jednakże i tej dokumentacji. Na uwagę zasługuje fakt, że w trakcie kontroli przez ZUS płatnik nie przedstawił aktualnego na dzień zatrudnienia zaświadczenia lekarskiego o zdolności ubezpieczonej do pracy. A przedstawił do kontroli kserokopię akt osobowych. Takie zaświadczenie pojawiło się dopiero w aktach osobowych wnioskodawcy złożonych do akt (na uwagę zwraca okoliczność, że zaświadczenia zostały załączone do akt bez nadania numeracji stronom). Co więcej kolejne zaświadczenie z tych akt – z 2012 r zostało wydane w okresie, kiedy wnioskodawcy była w okresie pobierania świadczenia rehabilitacyjnego, zatem należy postawić pytanie, czy była wówczas istotnie zdolna do pracy.

P. nie przedstawił aktualnego zaświadczenia dotyczącego szkolenia z zakresu BHP. Załączone do akt dotyczyło poprzednich okresów zatrudnienia.

Wątpliwości budzi również dokument samej spornej umowy o pracę. W trakcie kontroli płatnik przedstawił kserokopię umowy – z pieczęcią płatnika, sugerującą zgodność z oryginałem, która to kserokopia odbiega od dokumentu zawartego w aktach osobowych – zarówno w zakresie adnotacji w umowie co do daty rozpoczęcia pracy

i innych postanowień oraz różnego podpisu płatnika i ubezpieczonej. Zatem trudno nawet przyjąć, która z wersji prawidłowa.

Nadto zastrzeżenia Sądu budzi kwestia wypłaty wynagrodzeń – brak jest list płac z podpisami wnioskodawczynie, do akt zostały załączone jedynie karty przychodów ze zbiorczym podpisem ubezpieczonej, także za okres, w którym ubezpieczona nie osiągnęła żadnego przychodu. Wnioskodawczynie nie pamiętała wysokości wynagrodzenia, a podana przez nią kwota (1400 zł) odbiegała od faktycznie wypłacanych według kart przychodów za poszczególne lata.

Brak dowodu na udzielanie przez płatnika urlopów wypoczynkowych, mimo twierdzeń płatnika o składanych podaniach w tym zakresie. Takie dokumenty nie zostały przedstawione. P. twierdził także, że po ustaniu stosunku pracy wypłaciła ubezpieczonej ekwiwalent za niewykorzystany urlop wypoczynkowy – brak jest jednak dowodu na to (przelew, lista płac z konkretną kwotą, adnotacja w świadectwie pracy).

Sąd nie dał wiary wnioskodawczynie, że pierwsze zwolnienie lekarskie miało miejsce od 21. 09. 2009 r i było związane z nagłym zdarzeniem w postaci złamania. Co innego wynika z dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia psychiatrycznego, z której wynika, że ubezpieczona systematycznie leczyła się w 2009 r psychiatryczne i pierwsze zwolnienie miało miejsce od dnia 12.10.2009 r z przyczyn psychiatrycznych. Data pierwszej niezdolności do pracy wynika także z zestawienia sporządzonego przez płatnika i z załącznika do świadectwa pracy, z którego wynikają okresy niezdolności do pracy. Natomiast do złamania doszło w dniu 23.11.2009 r, co także wynika z załączonej dokumentacji.

Sąd oddalił ponowiony wniosek o załączenie dokumentacji medycznej dot. okresu leczenia przez A. – (...), z uwagi na treść art. 242 kpc. Sąd zwracał się o załączenie tej dokumentacji, bez żadnej reakcji podmiotu z uwagi na doręczenia zastępcze, a także zobowiązana w tym zakresie wnioskodawczynie w ostatecznie zakreślonym terminie takiej dokumentacji nie złożyła. Wnioskodawczynie chciała dowieść tą dokumentacją, że pierwsze zwolnienie lekarskie było we wrześniu i było związane ze złamaniem. Biorąc jednak pod uwagę, że z zestawienia samego płatnika wynika, że takie zwolnienie nie jest wykazane, a z dokumentacji medycznej wynika późniejsza data złamania, dokumentacja ta była zbędna przy rozstrzygnięciu.

Sąd oddalił również wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego na okoliczności rodzaju doznanego urazu, bowiem organ rentowy nie kwestionował niezdolności do pracy ubezpieczonej, ani okresu tej niezdolności, nadto rodzaj schorzeń wynikał wprost z dokumentacji medycznej, powoływanie w tym zakresie dowodu z opinii biegłego było zbędne i doprowadziłoby tylko do przewleczenia postępowania.

Ubezpieczona kwestionowała zestawienie organu rentowego co do okresów niezdolności do pracy, przy czym ostatecznie okazało się, że sporny był tylko jeden okres – w zakresie kodu symbolu choroby, co prawdopodobnie wynikało z pomyłki organu. Przy czym powyższe nie miało żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia.

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

W przedmiocie kosztów procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c. Sąd Okręgowy zasądził od odwołującej się na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. kwotę 60,00 złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego – stosownie do treści § 11 ust. 2, w zw. z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (tekst jednolity Dz. U. z 2013 r., poz. 490). Sąd przyjął stawki minimalne, z uwagi na to, że nie została sprecyzowana wartość przedmiotu sporu, która mogła by stanowić podstawę do naliczenia kosztów w oparciu o tę wartość.

z. odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć peł. Wn- czyni