

*Sygn. akt VII U 3890/19*

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

**Dnia 30 maja 2022r.**

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

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 19 maja 2022r. w Warszawie

sprawy M. M. (1)

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

z udziałem J. K.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania M. M. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 24 maja 2019 roku, nr (...)

1. oddała odwołanie;

2. zasądza od M. M. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kwotę 180 zł (sto osiemdziesiąt złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

sędzia Agnieszka Stachurska

## UZASADNIENIE

M. M. (1) w dniu 24 czerwca 2019r. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 24 maja 2019r., nr (...), stwierdzającej że jako pracownik u płatnika składek J. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 19 listopada 2018r. Ubezpieczona zarzuciła błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydania zaskarżonej decyzji, mający wpływ na jej treść, polegający na przyjęciu, że dokonanie zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych miało na celu wyłącznie uzyskanie prawa do wypłaty świadczeń, a nie faktyczne wykreowanie zatrudnienia, co z kolei miało wpływ na uznanie, że nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 19 listopada 2018r., podczas gdy praca była wykonywana zgodnie z warunkami zawartej umowy o pracę. Ponadto ubezpieczona wskazała na naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez niewłaściwe ich zastosowanie i nieprzyznanie świadczenia z ZUS, a formułując wnioski zażądała zmiany zaskarżonej decyzji i uznania, że jako pracownik u płatnika składek J. K. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 19 listopada 2018r. i w związku z tym przysługuje jej prawo do zasiłku chorobowego, ewentualnie o uchylenie decyzji i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu odwołania M. M. (1) wskazała, że praca na rzecz J. K. była przez nią wykonywana w dniach wolnych wyznaczonych przez jej pierwszego pracodawcę. Było to możliwe z tego względu, że zadania realizowała w całości zdalnie, a polegały one na kontroli prawidłowości wykonywania pracy przez pozostałych pracowników. Ubezpieczona wykonywała pracę na podstawie przekazywanych przez pracodawcę faktur, których treść miała weryfikować oraz dokonywać na ich podstawie stosownych wyliczeń. Dodatkowo ubezpieczona podniosła, że została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez pracodawcę w dniu 19 listopada 2018r. i z przyczyn niezależnych od swojej woli stała się niezdolna do pracy od 22 grudnia 2018r. Pozostali pracownicy J. K. nie znali jej, nie mieli wiedzy o jej pracy, ponieważ nie poznała ich osobiście, a swoje obowiązki służbowe wykonywała w miejscu zamieszkania. Zdaniem ubezpieczonej, organ rentowy nie wykazał, że strony zawierając umowę o pracę wiedziały o tym, że nie będzie ona realizowana w niedługim czasie ani tego, że zawierając umowę o pracę strony miały na celu wyłącznie uzyskanie dla ubezpieczonej tytułu do wypłaty świadczeń (odwołanie M. M. (1) z dnia 23 czerwca 2019r., k. 3-8 a.s.).

W dniu 26 czerwca 2019r. odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z 24 maja 2019r., nr (...), wniósł również J. K.. Płatnik składek zarzucił organowi rentowemu błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydania decyzji, mający wpływ na jej treść, polegający na przyjęciu, że dokonanie zgłoszenia do ubezpieczeń miało na celu wyłącznie uzyskanie prawa do wypłaty świadczeń, a nie faktyczne wykonywanie zatrudnienia, co miało wpływ na uznanie, że ubezpieczona nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 19 listopada 2018r., podczas gdy praca była wykonywana zgodnie z warunkami zawartej umowy o pracę, a sama umowa nie została zawarta pozornie. Płatnik składek wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez stwierdzenie, że M. M. (1) jako jego pracownik podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 19 listopada 2018r., ewentualnie o uchylenie decyzji i przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. Uzasadniając swe stanowisko wskazał, że strony zawierając umowę o pracę ustaliły, że M. M. (1) będzie świadczyła pracę zdalnie ze swojego miejsca zamieszkania, ponieważ jej obowiązki polegały na weryfikacji prawidłowości wykonywania pracy przez pozostałych pracowników oraz ewentualnych metod optymalizacji gospodarowania kupowanym i sprzedawanym towarem. Pracodawca nie dysponował przy tym wystarczającą przestrzenią biurową, aby M. M. (1) wykonywała pracę w siedzibie firmy. Przekazywał jej więc faktury VAT celem ich weryfikacji i przygotowania zestawienia ilościowo-wartościowych artykułów spożywczych – nabiału, a następnie M. M. (1) zwracała faktury celem ich archiwizacji księgowej. Zamiarem płatnika było, aby przygotowywane przez ubezpieczoną zestawienia umożliwiły optymalizację zamawiania towarów, z uwzględnieniem bieżących strat wynikłych z konieczności wyrzucania towarów przeterminowanych, co doprowadziłoby do zmniejszenia kosztów prowadzenia działalności handlowej. Płatnik składek wyjaśnił ponadto, że nie zatrudnił pracownika na zastępstwo na czas nieobecności M. M. (1), ponieważ jej praca wiązała się z wysokim zaufaniem ze strony pracodawcy, a także ze względu na brak możliwości zweryfikowania, czy zatrudnianie pracownika do przygotowania zestawień stanów magazynowych opłaca się pracodawcy. Zdaniem płatnika składek, nie sposób zatem przypisać stronom zamiar wykreowania pozornego zatrudnienia w celu uzyskania przez M. M. (1) prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, bowiem stosunek pracy był wykonywany, a nadto pracownica posiadała już tytuł ubezpieczenia z racji zatrudnienia u innego pracodawcy (odwołanie J. K. z dnia 25 czerwca 2019r., k. 3-8 akt o sygn. VII U 3897/19).

Zarządzeniem z 30 września 2019r. sprawa z odwołania J. K. została połączona ze sprawą z odwołania M. M. (1) celem wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia (zarządzenie z 30 września 2019r., k. 14 akt o sygn. VII U 3897/19).

W odpowiedziach na odwołania, sporządzonych 23 lipca 2019r. i 25 lipca 2019r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołań na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. i o zasądzenie od odwołujących zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swe stanowisko, organ rentowy wskazał, że w toku postępowania wyjaśniającego nie uzyskano dowodów potwierdzających świadczenie pracy przez M. M. (1) na rzecz J. K., podczas gdy stanowisko zajmowane przez ubezpieczoną dawało możliwość przedstawienia wygenerowanych dokumentów czy prowadzonej korespondencji mailowej z płatnikiem bądź innymi pracownikami, które mogłyby potwierdzić wykonywaną pracę. W ocenie

Zakładu zastanawiające jest, jak ubezpieczona zdalnie – ze swojego miejsca zamieszkania – dokonywała takich czynności jak odbiór jakościowy i ilościowy przyjmowanego towaru, przechowywanie i składowanie towaru, obsługa systemów informacyjnych, przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji, gospodarowanie opakowaniami, współpraca z dostawcami, ciągle monitorowanie zapasów magazynowych czy weryfikowanie prawidłowości wykonywania pracy przez innych pracowników. Ponadto organ rentowy podkreślił, że płatnik składek nie zatrudnił pracownika na czas nieobecności M. M. (1) w pracy, zaś przed jej zatrudnieniem, pracodawca osobiście wykonywał czynności ubezpieczonej. Strony nie wyjaśniły również, w jaki sposób była prowadzona ewidencja czasu pracy M. M. (1). Świadkowie – pracownicy płatnika składek, wykonujący pracę w sklepie (...) nie potwierdzili, aby widzieli kiedykolwiek M. M. (1) w miejscu pracy, choć rozmowa kwalifikacyjna ubezpieczonej miała odbyć się w siedzibie pracodawcy. Zdaniem ZUS, opisane działania odwołujących się miały na celu świadome osiągnięcie nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu i są klasycznym przejawem manipulacji, gdzie celem zawarcia przez strony umowy jest jedynie dążenie do uzyskania dodatkowego tytułu ubezpieczeń społecznych oraz podwyższenie wymiaru składek, a w konsekwencji uzyskanie prawa do dużo wyższego zasiłku chorobowego, a następnie spodziewanego zasiłku macierzyńskiego. W odniesieniu do dołączonego do odwołania J. K. zestawienia towarów, Zakład wskazał, że z dokumentu nie wynika, że zostało sporządzone przez M. M. (1). Podkreślił, że mógł je sporządzić każdy, a nadto nie dowodzi ono wykonywania przez ubezpieczoną pracy w wymiarze połowy etatu (odpowiedzi na odwołanie: z 23 lipca 2019r., k. 9-11 a.s., z 25 lipca 2019r. k. 10-12 akt o sygn. VII U 3897/19).

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

J. K. od 1 listopada 2006r. prowadzi działalność gospodarczą (...) J. K., w ramach której prowadzi dwa sklepy spożywcze – pierwszy został otwarty około 14 lat temu, a drugi – około 5 lat temu. Jeden z nich mieści się w W. przy ul. (...). Płatnik składek zatrudniał w sklepie pracowników – sprzedawców, na podstawie umów o pracę. Nie zatrudniał wcześniej pracownika do rozliczania stanów magazynowych, sam również nie prowadził tego rodzaju ewidencji (zeznania odwołującego J. K., k. 430 verte - 431 a.s.; wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, akta ZUS).

M. M. (1) w listopadzie 2018r. była zatrudniona na stacji paliw (...) jako ekspedientka – sprzedawca w systemie zmianowym – dwa dni pracowała po 12 godzin, a kolejne dwa dni miała wolne. Była to praca fizyczna, polegała głównie na obsłudze klientów stacji, wystawianiu faktur, wykładaniu towaru i niekiedy sporządzaniu zamówień towaru (zeznania odwołującej M. M. (1), k. 429-430 a.s.).

Ubezpieczona w dniu 3 listopada 2018r. wykonała test ciążowy, który dał wynik pozytywny. Lekarz potwierdził ciążę 8 listopada 2018r. Podczas kolejnej wizyty w dniu 24 listopada 2018r. ubezpieczona dowiedziała się, że ciąża jest bliźniacza. Początkowo dobrze znosiła ciążę, była zdolna do pracy do 21 grudnia 2018r. Od 22 grudnia 2018r. pozostawała niezdolna do pracy z uwagi na podwyższone ryzyko, jakie niesie ze sobą ciąża mnoga oraz ze względu na nasilenie wymiotów (opinia biegłego sądowego z zakresu ginekologii S. B. z 2 grudnia 2020r., k. 315-316 a.s., opinia uzupełniająca z 17 lutego 2021r., k. 342-343 a.s., opinia biegłej sądowej z zakresu medycyny pracy D. S., k. 392-398 a.s.).

Mąż ubezpieczonej, M. M. (2), który jest elektromechanikiem samochodowym, na początku listopada dokonywał naprawy samochodu J. K.. Podczas wykonywania tej usługi dowiedział się o możliwości zatrudnienia żony u płatnika składek i skontaktował ich ze sobą. Płatnik składek nie prowadził wówczas rekrutacji pracownika w innej formie. M. M. (1) i J. K. zawarli w dniu 16 listopada 2018r. umowę o pracę na czas określony od 19 listopada 2018r. do 31 grudnia 2019r., na podstawie której ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku specjalisty do spraw rozliczenia stanów magazynowych w wymiarze połowy etatu, za wynagrodzeniem w wysokości 3.000 zł brutto miesięcznie. Jako miejsce pracy określono (...). W § 7 pkt 4 umowy wskazano, że pracownik potwierdza swoją gotowość do pracy, podpisując listę obecności. Pracodawca przedstawił M. M. (1) zakres obowiązków na powierzonym stanowisku, tj.: stworzenie i opracowanie programu magazynowego, weryfikację dokumentów do stworzenia programu magazynowego, planowanie i sterowanie zapasami magazynowymi, wprowadzenie ulepszeń w systemie

magazynowania, prowadzenie działań marketingowych w zakresie gospodarki magazynowej, odbiór jakościowy i ilościowy przyjmowanego towaru, przechowywanie i składowanie towaru, obsługa systemów informacyjnych, przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji, gospodarowanie opakowaniami, współpraca z dostawcami, a także ciągle monitorowanie zapasów magazynowych. Przed zatrudnieniem, J. K. nie skierował ubezpieczonej do lekarza medycyny pracy, ponieważ przedstawiła orzeczenie lekarskie z 16 sierpnia 2017r. o zdolności do pracy na stanowisku pracownik obsługi klienta – gastronomia. W dniu 19 listopada 2018r. strony podpisały kartę szkolenia wstępnego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (umowa o pracę z 16 listopada 2018r., zakres obowiązków – nienumerowane karty akt ZUS; zeznania świadka M. M. (2), k. 275 verte - 276v a.s., zeznania odwołującego J. K., k. 430 verte-431 a.s.).

Ubezpieczona zgodnie z ustaleniami z J. K. miała wykonywać pracę zdalnie – ze swojego miejsca zamieszkania. Pracodawca nie wydawał jej poleceń służbowych, nie nadzorował pracy, nie wyznaczał czasu pracy ani nie monitorował tego, czy M. M. (1) wypełniła normę czasu pracy przewidzianą dla połowy etatu (zeznania odwołującego J. K., k. 430 verte - 431 a.s.). Ubezpieczona jedynie raz odwiedziła sklep prowadzony przez płatnika składek w W. przy ul. (...), nie poznała pracujących tam sprzedawców (oświadczenia S. W., E. P. – nienumerowane karty akt ZUS; zeznania odwołującej M. M. (1), k. 429-430 a.s., zeznania odwołującego J. K., k. 430 verte - 431 a.s.).

Płatnik składek w dniu 22 listopada 2018r. dokonał zgłoszenia M. M. (1) do ubezpieczeń społecznych (druk (...) nienumerowane karty akt ZUS).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego, wydał w dniu 24 maja 2019r. wydał decyzję nr (...), w której stwierdził, że M. M. (1) jako pracownik u płatnika składek J. K. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 19 listopada 2018r. W uzasadnieniu decyzji wskazał, że ubezpieczona od 19 listopada 2018r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek J. K. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Od dnia 22 grudnia 2018r., a więc w krótkim czasie od zgłoszenia do ubezpieczeń, stała się niezdolna do pracy. W złożonych za ww. dokumentach rozliczeniowych (ZUS RCA) płatnik składek wykazał następujące podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: za 11/2018r.- 1.428,57 zł; za 12/2018r. – 2.000,00 zł; za 01-04/2019r. - 0,00 zł. Z pisemnych wyjaśnień stron oraz załączonych dokumentów wynika, że umowa o pracę została zawarta na czas określony od 19 listopada 2018r. do 31 grudnia 2019r., w wymiarze czasu pracy wynoszącym 1/2 etatu, na stanowisku specjalisty do spraw rozliczania stanów magazynowych. Zgodnie z zakresem obowiązków oraz wyjaśnieniami stron, do obowiązków M. M. (1) miało należeć stworzenie i opracowanie programu magazynowego, weryfikacja dokumentów do stworzenia programu magazynowego, planowanie i sterowanie zapasami magazynowymi, wprowadzanie ulepszeń w systemie magazynowania, prowadzenie działań marketingowych w zakresie gospodarki magazynowej, odbiór jakościowy i ilościowy przyjmowanego towaru, przechowywanie i składowanie towaru, obsługa systemów informacyjnych, przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji, gospodarowanie opakowaniami, współpraca z dostawcami, ciągle monitorowanie zapasów magazynowych, weryfikacja faktur z prawidłowością wydruków paragonów dobowych i tworzenie stanów magazynowych na potrzeby gospodarki magazynowej sklepu. Według wyjaśnień stron, M. M. (1) miała świadczyć pracę w różnych godzinach, w miejscu zamieszkania, tj. przy ul. (...) w W.. Praca, według złożonych wyjaśnień, miała być świadczona w dni wolne, po otrzymaniu grafiku czasu pracy z pierwszego miejsca zatrudnienia. Ubezpieczona wskazała, że miała ustalać z płatnikiem składek dni, w które mogła świadczyć pracę na jego rzecz, z zachowaniem wymiaru czasu pracy zgodnie z zawartą umową. Polecenia służbowe i nadzór nad wykonywaną pracą miał sprawować pracodawca. Poza tym, zgodnie z wyjaśnieniami stron, do zatrudnienia M. M. (1) miało dojść na skutek przeprowadzonej rozmowy kwalifikacyjnej ww. z płatnikiem składek, która miała się odbyć w sklepie spożywczo-przemysłowym znajdującym się przy ul. (...) w W.. Według wyjaśnień płatnika składek, stanowisko, które miała zajmować M. M. (1) zostało wcześniej przygotowane, natomiast nie było żadnej osoby, która wykonywałaby obowiązki M. M. (1) przed zgłoszeniem ww. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Pracodawca wskazał, że osobiście nadzorował stan sklepu przed zatrudnieniem ubezpieczonej. Strony do wyjaśnień dołączyły kserokopie: umowy o pracę, zakresu obowiązków, listy płac, orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do

podjęcia pracy na określonym stanowisku, karty szkolenia wstępnego w dziedzinie BHP, listy płac, a także dokument zgłoszeniowy (...).

W trakcie prowadzonego postępowania Zakład wezwał jako świadków osoby zgłoszone do ubezpieczeń przez płatnika składek. Świadkowie wyjaśnili, że nie znają M. M. (1), nie mają wiedzy na temat warunków pracy i płacy ww. u płatnika składek, zatem nie mogą potwierdzić jej zatrudnienia. Świadkowie wskazali ponadto, że pracę wykonują w sklepie znajdującym się przy ul. (...) w W., czyli w miejscu gdzie, jak wskazały strony, została przeprowadzona rozmowa kwalifikacyjna z M. M. (1), natomiast nie potwierdzili powyższego.

ZUS podkreślił, że w toku prowadzonego postępowania wyjaśniającego nie uzyskano dowodów na świadczenie pracy przez M. M. (1). Poza tym płatnik składek nie zatrudnił nowego pracownika, który przejąłby zakres obowiązków ubezpieczonej, a czynności które miała wykonywać M. M. (1), przed zgłoszeniem jej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, wykonywał osobiście J. K.. Strony nie wyjaśniły, w jaki sposób prowadzona była ewidencja czasu pracy. Ponadto rozmowa kwalifikacyjna miała zostać przeprowadzona w miejscu pracy świadków, natomiast świadkowie wskazali, że nigdy nie widzieli M. M. (1) i nie mogą potwierdzić jej zatrudnienia u J. K.. Wskazane okoliczności sprawy, takie jak brak dowodów na świadczenie pracy przez M. M. (1) na rzecz płatnika składek, brak świadków mogących potwierdzić fakt wykonywania pracy przez ubezpieczoną, utworzenie stanowiska celem zgłoszenia M. M. (1) do ubezpieczeń, a także brak zatrudnienia pracownika na zastępstwo, wskazywały w ocenie ZUS, że dokonanie zgłoszenia do ubezpieczeń miało na celu wyłącznie uzyskanie prawa do wypłaty świadczeń, a nie faktyczne wykonywanie pracy (decyzja ZUS z 24 maja 2019r. – nienumerowane karty akt ZUS).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów, opinii biegłych sądowych specjalistów z zakresu ginekologii i medycyny pracy oraz częściowo w oparciu o zeznania świadka M. M. (2) i odwołujących M. M. (1) i J. K..

Dowody z dokumentów zostały ocenione jako wiarygodne, ponieważ nie były kwestionowane przez strony. Wyjątek stanowi dołączone do akt „zestawienie asortymentu nabiałowego”, które w ocenie Sądu było o tyle niewiarygodne, że nie zostało sporządzone przez M. M. (1) w okresie po zawarciu umowy o pracę z J. K., co zostanie omówione w dalszej części uzasadnienia.

Sąd jedynie częściowo dał wiarę zeznaniom stron oraz świadka M. M. (2) co do tego, że do zawarcia umowy o pracę doszło za pośrednictwem męża ubezpieczonej, jak również odnośnie jednorazowej wizyty M. M. (1) w sklepie prowadzonym przez J. K. w W. przy ul. (...) oraz co do ustalenia między stronami, że praca miała mieć charakter zdalny. Zeznania wymienionych osób były w tym zakresie zbieżne. Sąd nadto dał wiarę zeznaniom M. M. (1) co do okoliczności związanych z jej pracą na stacji (...) oraz odnośnie jej samopoczucia w okresie ciąży. Natomiast zeznania J. K. Sąd ocenił jako wiarygodne w zakresie tego, że nie prowadził rekrutacji pracownika i co do faktu, że przed zatrudnieniem M. M. (1) ani pracodawca, ani żaden podległy mu pracownik nie wykonywał czynności związanych ze sporządzeniem zestawienia stanów magazynowych, jak również że czynności takie nie były wykonywane po 22 grudnia 2018r., kiedy ubezpieczona stała się niezdolna do pracy.

W ocenie Sądu nie zasługiwały na wiarę zeznania ubezpieczonej co do tego, że świadczyła pracę na rzecz J. K.. Dokument w postaci wydruku wiadomości sms, jaka została przesłana do ubezpieczonej, zdaniem Sądu, przeczy twierdzeniom M. M. (1), że zawarła z płatnikiem składek umowę o pracę w dniu 16 listopada 2018r., po uprzedniej rozmowie kwalifikacyjnej, którą J. K. przeprowadził z nią w siedzibie prowadzonego sklepu. Z treści wskazanego sms-a wynika, że płatnik składek dopiero w dniu 26 listopada 2018r. przesłał ubezpieczonej wiadomość wskazującą adres sklepu (k. 244 a.s.). Istotniejsze było to, że zeznania M. M. (1) w zakresie sposobu wykonywania przez nią obowiązków służbowych były wewnętrznie sprzeczne i nieprecyzyjne. Ubezpieczona pierwotnie wskazała, że na rzecz płatnika składek wykonywała zestawienia stanów magazynowych (w liczbie mnogiej) i mniej więcej raz w tygodniu wymieniała się z pracodawcą dokumentami – płatnik składek odbierał od niej opracowane już faktury oraz przygotowane zestawienia, a przywoził kolejne faktury do opracowania. Po przedstawieniu ubezpieczonej dokumentu w postaci zestawienia produktów nabiałowych oświadczyła zaś, że jest to całość jej pracy wykonanej dla J. K. i wyjaśniła,

że ze względu na krótki okres zatrudnienia nie wykonywała zestawień innego rodzajów produktów. Dodatkowo, ubezpieczona - pomimo okazania jej ww. zestawienia - nie była w stanie wytłumaczyć przyczyn, dla których tabela podzielona jest na 30 ponumerowanych kolumn i co mają one oznaczać, a także nie umiała odpowiedzieć na pytanie, dlaczego w zestawieniu znalazły się produkty, które jak wynika z zestawienia, nie znajdowały się wówczas na stanie sklepu – wartość „0”, a co za tym idzie nie mogły być uwzględnione w przedstawionych ubezpieczonej fakturach. Powyższe w ocenie Sądu świadczy o tym, że złożona do akt tabela nie została stworzona przez ubezpieczoną. Upływ czasu od sporządzenia tabeli, na jaki powołała się M. M. (1), tłumacząc swoją niewiedzę, usprawiedliwiłaby niepamięć co do poszczególnych produktów i wartości wprowadzonych do zestawienia, nie zaś co do schematu jego sporządzenia, który ubezpieczona rzekomo miała opracować samodzielnie. Skoro tak, to zdaniem Sądu, nawet po upływie kilku lat, powinna znać odpowiedzi na proste pytania dotyczące zasady tworzenia zestawienia. Jeśli zaś czas zatarł w jej pamięci istotne szczegóły, to mając świadomość toczącego się postępowania i konieczności złożenia zeznań, ubezpieczona mogła i powinna przypomnieć sobie te informacje, które były istotne, aby wyjaśnić, w jaki sposób, wedle jakiego schematu, tworzyła zestawienie. Tymczasem ubezpieczona, podobnie jak J. K., albo zasłaniała się niepamięcią i wskazywała na upływ czasu, albo prezentowała informacje niespójne, wskazujące na to, że nie ma wiedzy o tym, jak to zestawienie powstawało, jakie dane i na jakiej podstawie były w nim umieszczane i jaki był cel tego działania.

Sąd nie dał wiary zeznaniom J. K. w zakresie, w jakim twierdził, że łączył go z M. M. (1) stosunek pracy. J. K. wyjaśnił, że zatrudnił ubezpieczoną do sporządzenia ewidencji stanów magazynowych, tj. spisania, jaki asortyment znajduje się w sklepie, ile zostało zamówione i ile sprzedane, a nadto liczył, że ubezpieczona w dalszej perspektywie zajmie się prowadzeniem magazynu w jego sklepie. Przeczy temu w pierwszej kolejności fakt, że praca M. M. (1) miała być w całości wykonywana zdalnie, co nie znajduje uzasadnienia dla powierzonych jej czynności, szczególnie w kontekście tego, że J. K. nie wiedział o tym, że pracownica jest w ciąży. Ponadto do takiej oceny Sądu przyczyniły się również i inne okoliczności, o których będzie mowa dalej.

Zeznania świadków K. G., A. J., M. G., R. M. i A. O. zostały ocenione jako wiarygodne w części dotyczącej samego faktu znajomości świadków z M. M. (1) i jej mężem, a także odnośnie bywania świadków w miejscu zamieszkania ubezpieczonej i M. M. (2). Zdaniem Sądu, zeznania świadków co do tego, że w czasie spotkań towarzyskich z odwołującą obserwowali wykonywanie przez nią pracy na rzecz płatnika składek nie zasługiwały na uwzględnienie, są bowiem sprzeczne z doświadczeniem życiowym. Po pierwsze, tego rodzaju spotkania służą z reguły celom towarzyskim i nie wydaje się wiarygodne, aby w ich trakcie ubezpieczona pracowała bądź prezentowała świadkom materiały do takiej pracy służące. Po drugie, świadkowie poza tym, że prezentowali ogólniki dotyczące rzekomej pracy ubezpieczonej, to samo naocznie nie widzieli tego, by ubezpieczona pracowała ani nie byli w stanie wskazać szczegółów tej pracy dotyczących. Zdaniem Sądu, ich zeznania o tym, że M. M. (1) informowała, że ma drugą pracę, mogą być zgodne z rzeczywistością, gdyż ubezpieczona – wiedząc już, że zawarła umowę w celu uzyskania dodatkowego tytułu ubezpieczenia - mogła taki pozór zatrudnienia tworzyć, nie oznacza to jednak, że pracę faktycznie wykonywała i że zeznania świadków ten fakt potwierdzają. Zaakcentować trzeba także, że świadkowie relacjonowali przede wszystkim to, co usłyszeli od M. M. (1), zaś ich własne obserwacje co do wykonywania pracy – z powodów, o których była mowa – są nieprzydatne.

Jeśli chodzi o świadka M. G., to jej zeznania nie zasługiwały na uwzględnienie również w zakresie udzielania M. M. (1) porad co do tworzenia tabeli – zestawienia asortymentu. Świadek wskazała, że porady dotyczyły tego, czy w tabeli lepiej wpisać towary w sztukach czy wagowo – roztrząsanie tej kwestii wydaje się jednak bezzasadne w sytuacji, gdy zadaniem odwołującej miało być spisanie ilości dostarczonego towaru na podstawie faktur i można było posłużyć się jednostką wskazaną na fakturze. Świadek podnosiła ponadto, że udzielała porad odwołującej co do formuł w programie E., jednak nie sprecyzowała, jakiego rodzaju formuł M. M. (1) miała używać przy tworzeniu tabeli, zaś analiza „zestawienia produktów nabiałowych” prowadzi do wniosku, że nie zostały w niej użyte żadne specjalistyczne formuły poza co najwyżej sumowaniem ilości i wartości produktów.

Ustalając stan faktyczny sprawy Sąd uwzględnił opinię biegłych sądowych z zakresu ginekologii i medycyny pracy, oceniając je jako wyczerpujące oraz jasno, przekonująco i logicznie uzasadnione. Biegli sformułowali swoje wnioski w oparciu o analizę dokumentacji medycznej ubezpieczonej z okresu ciąży. Ich opinie mają charakter kompleksowy

i wszechstronny. Nie były one jednak kluczowe w sprawie, bowiem biegli odnosili się do samej możliwości podjęcia pracy przez ubezpieczoną, a nie do jej wykonywania, co Sąd ustalał na podstawie innych dowodów zgromadzonych w sprawie. Ubocznie należy wskazać, że Sąd, choć uwzględnił opinię biegłej D. S. co do oceny dokonanej z medycznego punktu widzenia odnośnie możliwości podjęcia pracy przez M. M. (1) w łącznym wymiarze 1,5 etatu, to nie wiązał pod uwagę zaprezentowanego w opinii poglądu prawnego, jako wykraczającego poza tezę dowodową.

Na podstawie art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. Sąd pominął wniosek organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rachunkowości. Biorąc pod uwagę, że zgromadzony materiał dowodowy potwierdził pozorność zatrudnienia M. M. (1) u J. K., to zbędne i niecelowe było ustalanie tej okoliczności, na którą został zgłoszony pominięty dowód.

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

Odwołania M. M. (1) i J. K. nie zasługiwały na uwzględnienie.

Sporne w rozpatrywanej sprawie było to, czy M. M. (1) od 19 listopada 2018r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek J. K.. Aby tę kwestię rozstrzygnąć należało dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021., poz. 423 z późn. zm., dalej: ustawa systemowa). Art. 6 ust. 1 pkt 1 tej ustawy stanowi, że obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. W myśl art. 13 pkt 1 następuje to od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania. O tym jednak, czy dany stosunek prawny łączący dwa podmioty może być uznany za stosunek pracy, rozstrzygają przepisy prawa pracy.

Stosownie do treści definicji zawartej w art. 2 k.p. pracownikiem jest osoba zatrudniona między innymi na podstawie umowy o pracę. Użyty w powyższym przepisie zwrot „zatrudniona” oznacza istnienie między pracownikiem a pracodawcą szczególnej więzi prawnej o charakterze zobowiązaniowym, tj. stosunku pracy. Istotą tegoż stosunku jest – w świetle art. 22 § 1 k.p. – uzewnętrznienie woli umawiających się stron, z których jedna deklaruje chęć wykonywania pracy określonego rodzaju w warunkach podporządkowania pracodawcy, natomiast druga – stworzenia stanowiska pracy i zapewnienia świadczenia pracy za wynagrodzeniem. Przy tym celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być każdorazowo faktyczna realizacja treści stosunku pracy. Oba te elementy wyznaczają: ze strony pracodawcy – realna potrzeba ekonomiczna i umiejętności pracownika, zaś ze strony pracownika – ekwiwalentność wynagrodzenia uzyskanego za pracę.

Przesłankę nawiązania stosunku ubezpieczenia oraz wynikające z tego stosunku prawo do świadczeń stanowi jednak nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz faktyczne zatrudnienie. Jak wynika bowiem z utrwalonego orzecznictwa, wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy, a nie samo zawarcie umowy uprawnia do świadczeń przewidzianych przepisami (m.in. do świadczeń chorobowych, świadczeń emerytalno-rentowych). Z tego wynika, że dokument w postaci umowy nie jest niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony, faktycznie złożyły niewadliwe oświadczenie woli o treści zapisanej w tym dokumencie (vide: wyrok Sądu Najwyższego z 21 maja 2010r., sygn. akt I UK 43/10).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdzając w zaskarżonej decyzji, że M. M. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu powołał się na cel zatrudnienia i dążenie do podwyższenia kwoty spodziewanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. ZUS w uzasadnieniu decyzji powołał się na przesłanki uznania umowy za nieważną z uwagi na jej pozorność (art. 83 k.c.), zamiar stron polegający na obejściu prawa oraz ze względu na sprzeczność umowy z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 1 i 2 k.c.). Sąd rozważając, czy nie doszło do nieważności umowy o pracę, analizował stan faktyczny sprawy w odniesieniu do każdej z ww. przesłanek.

Pierwszy z powołanych przepisów stanowi w § 1, że nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Pozorność umowy wyraża się w braku zamiaru wywołania skutków prawnych przy jednoczesnym zamiarze stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie osób trzecich. Należy odróżnić przy tym nieważność

spowodowaną pozornością czynności prawnej od nieważności czynności prawnej mającej na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.). Czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, które z formalnego punktu widzenia nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez ustawę zakazane. Pojęcie obejścia prawa i pozorności są sobie znaczeniowo bliskie i niejednokrotnie pokrywają się. Ustalenie, czy umowa zmierza do obejścia prawa, czy jest pozorna wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu jaki strony zamierzały osiągnąć, charakteru wykonywanej pracy i zachowania koniecznego elementu stosunku pracy, jakim jest wykonywanie pracy podporządkowanej (uchwała Sądu Najwyższego z 8 marca 1995r., I PZP 7/95, OSNAPiUS 18/95, poz. 227, wyrok Sądu Najwyższego z 23 września 1997r., I PKN 276/97, OSNAPiUS13/98, poz. 397). Czynność prawna może być również sprzeczna z zasadami współżycia społecznego, przez które rozumie się na ogół obowiązujące w stosunkach między ludźmi reguły postępowania, które za podstawę mają uzasadnienie ocenne, a nie prawne. Odwołują się one do powszechnie uznawanych w całym społeczeństwie lub w danej grupie społecznej wartości i ocen właściwego, przyzwoitego, rzetelnego, lojalnego czy uczciwego zachowania. Zasady te obejmują nie tylko reguły moralne, lecz także obyczajowe (por. np. Z. Radwański (w:) System prawa prywatnego, t. 2, 2002, s. 240 i n.; M. Safjan (w:) K. Pietrzykowski, Komentarz, t. I, 2008, s. 327).

Z uwagi na zarzuty organu rentowego sformułowane w zaskarżonej decyzji, ale uwzględniając również okoliczność, że Sąd tymi zarzutami nie jest związany, zostało przeprowadzone postępowanie dowodowe ustalające rzeczywistą wolę stron w odniesieniu do istotnych elementów stosunku pracy, a także została dokonana ocena prawna, czy umowa o pracę z 16 listopada 2018r. jest ważna.

W wyniku dokonanych ustaleń i przeprowadzonej oceny Sąd stanął na stanowisku, że – pomimo zachowania formalnego wymogu w postaci m.in. sporządzenia umowy o pracę i dokonania zgłoszenia do ubezpieczeń – w rzeczywistości nie doszło do faktycznego nawiązania stosunku pracy pomiędzy M. M. (1) i J. K.. Umowa o pracę została oceniona przez Sąd jako pozorna.

Jak wynika z utrwalonego orzecznictwa rozróżnia się dwie podstawowe postacie pozorności:

1) pozorność czysta, zwana też bezwzględna lub absolutną, kiedy to strony, dokonując czynności prawnej, nie mają zamiaru wywołania żadnych skutków prawnych. W ich sferze prawnej nic się nie zmienia, a jedynym celem ich zachowania jest stworzenie u innych przeświadczenia, że czynność prawna, w takiej postaci jak ujawniona, została w rzeczywistości dokonana. Jak to wyjaśnia SN w wyroku z 23 czerwca 1986r. (I CR 45/86, LEX nr 87666): „Czynność prawna pozorna, wyrażająca oświadczenie woli pozorne, nie ukrywająca innej czynności prawnej, nie wywołuje między stronami skutków prawnych, gdyż jest nieważna w świetle art. 83 § 1 k.c. Pozorność jest zatem wadą oświadczenia woli polegającą na niezgodności między aktem woli a jej przejawem na zewnątrz, przy czym strony zgodne są co do tego, aby wspomniane oświadczenie nie wywołało skutków prawnych. Oświadczenie woli stron nie może wtedy wywoływać skutków prawnych odpowiadających jego treści, ponieważ same strony tego nie chcą” (wyrok Sądu Najwyższego z 11 maja 2007r., I CSK 70/07, LEX nr 287785; tak również wyrok SN z 26 lipca 2012r., I UK 27/12, LEX nr 1218584);

2) pozorność kwalifikowana, względna, zwana też relatywną, kiedy strony zawierają czynność prawną pozorną tzw. symulowaną dla ukrycia innej, rzeczywistej przez te strony zamierzonej i dokonanej (czynność ukryta tzw. dysymulowana). Rzeczywistym zamiarem stron jest wywołanie innych skutków prawnych niż wynikałoby to z treści ujawnionych oświadczeń. Jest to najczęściej występujący w praktyce przypadek pozorności. Strony posługują się czynnością prawną ujawnioną dla ukrycia swoich rzeczywistych zamiarów. „Strony udają więc, że dokonują jakiejś czynności prawnej, a pozorność ma miejsce wtedy, gdy pod pozorowaną czynnością prawną nic się nie kryje, jak i wtedy, gdy czynność pozorna ma na celu ukrycie innej rzeczywistej i zamierzonej czynności prawnej” (wyrok SN z 12 lipca 2002r., V KKN 1547/00, LEX nr 56054). Rozwiązaniem z punktu widzenia ważności złożonych oświadczeń w wyżej wymienionej sytuacji zajmuje się art. 83 § 1 k.c. zdanie drugie.



W ocenie Sądu w przedmiotowej sprawie zachodziła czysta pozorność umowy o pracę. Wprawdzie strony odwołując się od decyzji organu rentowego przeczyły temu, aby umowę zawarły dla pozorów, to jednak nie stoi na przeszkodzie, by taki fakt ustalić. Można to zrobić nie tylko w sytuacji, kiedy strony wyraźnie przyznają, że złożyły oświadczenia pozorne, co w zasadzie się nie zdarza, ale i wówczas, gdy strony temu przeczą, tak jak w przedmiotowej sprawie. Pozorność umowy o pracę można w takim przypadku stwierdzić w oparciu o całokształt okoliczności sprawy. W rozważanym przypadku okoliczności, które taką pozorność potwierdzają, jest wiele.

W pierwszej kolejności należy wskazać, że w toku postępowania nie udowodniono, aby między stronami zaistniał stosunek pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. Przepis ten definiuje stosunek pracy jako dwustronne zobowiązanie: pracownika do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawcy – do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Z treści powyższego przepisu wynika, że stosunek pracy charakteryzuje się pewnymi szczególnymi cechami: konieczność osobistego wykonywania pracy, podporządkowanie pracodawcy, wykonywanie pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatność pracy. Istotą stosunku pracy jest zatem, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Świadcząc 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 możliwość 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 2014r., sygn. akt III AUa 25/14, Legalis). W odniesieniu do relacji między stronami, powyższe przesłanki nie zostały spełnione. Nawet, gdyby przyjąć, że ubezpieczona realizowała czynności na rzecz płatnika składek, to trzeba mieć na względzie, co wynika z zeznań J. K., że nie wydawał M. M. (1) poleceń służbowych, nie nadzorował jej pracy, nie przedstawił sposobu, w jaki ma utworzyć tabelę i dokonać zestawienia produktów, nie kontrolował efektów pracy ani nie monitorował czasu jej pracy (k. 431 a.s.). Poza tym nie ma dowodów, aby strony wymieniały wiadomości, np. sms, e-mail i konsultowały sposób wypełniania obowiązków służbowych przez pracownicę. Dołączony do akt wydruk wiadomości sms dowodzi jedynie tego, że J. K. dzwonił do M. M. (1) dwukrotnie w dniu 6 listopada 2018r., raz w dniu 13 listopada 2018r., a następnie w dniach 20 grudnia 2018r., 16 i 23 stycznia 2019r., nie potwierdza zaś, by wypełniona została przesłanka kierownictwa pracodawcy.

Istotniejsze jest jednak to, że w ocenie Sądu nie zostało udowodnione, aby w okresie od 19 listopada 2018r. do 22 grudnia 2018r. M. M. (1) wykonywała obowiązki wynikające z umowy o pracę i podpisanego zakresu obowiązków. Strony podpisały dokument, zgodnie z którym do obowiązków ubezpieczonej miało należeć: stworzenie i opracowanie programu magazynowego, weryfikacja dokumentów do stworzenia programu magazynowego, planowanie i sterowanie zapasami magazynowymi, wprowadzenie ulepszeń w systemie magazynowania, prowadzenie działań marketingowych w zakresie gospodarki magazynowej, odbiór jakościowy i ilościowy przyjmowanego towaru, przechowywanie i składowanie towaru, obsługa systemów informacyjnych, przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji, gospodarowanie opakowaniami, współpraca z dostawcami, ciągłe monitorowanie zapasów magazynowych. Tymczasem w toku postępowania J. K. i M. M. (1) odnosili się do wykonywania przez ubezpieczoną jednej tylko czynności – stworzenia zestawienia „stanów magazynowych”. Jeśli chodzi zaś o inne zadania, to nie ulega wątpliwości, iż nie były realizowane. Oczywiście można byłoby przyjąć, że ubezpieczona pracowała krótko i nie zdążyła jeszcze wszystkiego zrealizować, albo że najpierw musiała stworzyć „stany magazynowe”, by potem sterować tymi „stanami magazynowymi”. Pamiętać jednak trzeba, że jej zakres obowiązków obejmuje też takie zadania, które dla ich wykonywania nie wymagały przygotowania ww. zestawienia. Chodzi m.in. o prowadzenie działań marketingowych w zakresie gospodarki magazynowej, odbiór jakościowy i ilościowy przyjmowanego towaru, przechowywanie i składowanie towaru, obsługę systemów informacyjnych, przyjmowanie i rozpatrywanie reklamacji, gospodarowanie opakowaniami, czy współpracę z dostawcami. Z racji tego, że wymienione obowiązki, podobnie jak pozostałe, nie były realizowane, to zdaniem Sądu analizowany zakres obowiązków został stworzony po to tylko, by uwiarygodnić potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej i stanowisko, jakie jej powierzono w umowie o pracę. W rzeczywistości, od początku obowiązywania zawartej umowy o pracę, strony nie miały zamiaru, aby M. M. (1) wykonywała te zadania,

szczególnie że niektóre z nich, jak wynika z ich istoty, muszą być realizowane na terenie sklepu (magazynu). Chodzi m.in. o przyjmowanie dostaw, przechowywanie i składowanie towaru, kontakt z dostawcami czy gospodarowanie opakowaniami. Ubezpieczona takich zadań nie wykonywała, a poza tym strony nie podnosiły, by w przyszłości taki był ich zamiar. Zeznania stron koncentrowały się na jednym zestawieniu, które ubezpieczona miała przygotowywać i proces ten miał być rozciągnięty w czasie.

Jeśli chodzi o wskazane zestawienie „stanów magazynowych”, to w ocenie Sądu strony nie dowiodły wykonywania przez M. M. (1) tego rodzaju zestawiania oraz racjonalności tego rodzaju czynności. Przede wszystkim tworzenie takiego zestawienia w programie E., a nie dedykowanym do obsługi sklepu, należy ocenić jako nieefektywne, a co za tym idzie – nieuzasadnione gospodarczo z perspektywy pracodawcy. Przedłożone do akt „Zestawienie asortymentu nabiałowego” w żaden sposób nie oddaje bowiem ilości asortymentu w sklepie należącym do J. K. – odnosi się jedynie do towarów dostarczonych do sklepu w poszczególnych dniach listopada, a nie uwzględnia ilości towarów uprzednio znajdujących się „na stanie”, jak również produktów sprzedanych. Ponadto, całokształt materiału dowodowego przemawiał za oceną, że dokument ten w rzeczywistości nie został sporządzony przez ubezpieczoną. W trakcie zeznań M. M. (1) nie była w stanie udzielić odpowiedzi na szczegółowe pytania dotyczące tabeli, schematu jej sporządzenia, wytłumaczyć znaczenia podziału tabeli na 30 kolumn czy też wskazać danych, które posłużyły do wpisania do tabeli produktów, których wartość była równa 0. Co za tym idzie – nazwy produktów nie mogły zostać przepisane z faktur, gdzie wpisywane są jedynie produkty faktycznie dostarczone do sklepu. Wprawdzie z analizy dalszych stron tabeli wynikało, że wspomniane produkty zostały dostarczone do sklepu w późniejszych dniach, jednakże M. M. (1), mimo umożliwienia jej zapoznania się z tabelą, nie umiała tego wytłumaczyć, choć rzekomo jest autorką przedstawionego zestawienia. Zdaniem Sądu, gdyby faktycznie stworzyła zestawienie od podstaw, to nawet pomimo upływu znacznego okresu czasu, umiałaby wytłumaczyć, jaki jest schemat zestawienia i co oznaczają poszczególne kolumny. Ponadto, nie można nie wspomnieć, że ubezpieczona kilkakrotnie zmieniała zeznania: najpierw wskazywała, że wymieniała się z pracodawcą fakturami i przygotowanymi zestawieniami, a następnie oświadczyła, że zestawienie asortymentu nabiałowego to całość jej pracy, gdyż ze względu na niezdolność do pracy nie zdążyła przygotować zestawień innych kategorii produktów. Odwołująca wskazywała również, że nazwy poszczególnych produktów przepisywała z faktur i nie miała przygotowanego uprzednio zestawienia od pracodawcy, a finalnie stwierdziła, że otrzymała wykaz od J. K., a później wprowadzała jedynie wartości, czemu J. K. zaprzeczył.

Ubocznie należy wskazać, że nawet przy uwzględnieniu, że M. M. (1) sporządziła „zestawienie asortymentu nabiałowego”, nadal nie zostałyby spełnione przesłanki do uznania, że między stronami powstał stosunek pracy. Jak już bowiem wskazano, w relacjach między odwołującymi brak było cechy wykonywania czynności pod kierownictwem pracodawcy. J. K. nie przedstawił ubezpieczonej sposobu wykonania zestawienia – do tego stopnia, że sposób stworzenia tabeli ubezpieczona miała konsultować ze znajomą księgową, a nie ze swoim pracodawcą. Poza tym płatnik składek nie nadzorował pracy M. M. (1). Nie wykazywał zainteresowania weryfikowaniem godzin pracy pracownicy.

W ocenie Sądu za uznaniem zawartej przez strony umowy o pracę za pozorną przemawia dodatkowo fakt, że umowa z 16 listopada 2018r. mogła być antydatowana. Wynika to z tego, że choć w umowie o pracę, jako datę jej zawarcia, wskazano 16 listopada 2018r., kiedy J. K. nie miał danych ubezpieczonej, to umowa zawiera kompletne dane M. M. (1). Tymczasem ubezpieczona dopiero w dniu 22 listopada 2018r. w wiadomości mms przesłała J. K. skan dowodu osobistego oraz inne swoje dane, tj. nazwisko oraz adres zamieszkania (k. 243-244 a.s.). Co znamienne, właśnie w dniu przesłania powyższych danych płatnik składek dokonał zgłoszenia pracownicy do ubezpieczeń społecznych. W wypadku, gdyby umowa faktycznie została zawarta w dniu 16 listopada 2018r., J. K. nie potrzebowałby, by ubezpieczona nadesłała mu swoje dane smsem, skoro dysponowałby egzemplarzem umowy o pracę, gdzie dane te zostały zawarte.

Inną istotną okolicznością jest to, że płatnik składek ani przed rzekomym zatrudnieniem M. M. (1), ani w okresie jej niezdolności do pracy aż do dnia dzisiejszego nie zatrudnił pracownika, którego zadaniem byłoby wykonywanie choćby części tych zadań, które zostały wskazane w zakresie obowiązków podpisanych przez M. M. (1). Oczywiście mógł tłumaczyć to stanowiskiem ZUS i obawą przed tym, jak organ rentowy potraktuje kolejne takie zatrudnienie, tego rodzaju tłumaczenia, wobec całokształtu okoliczności sprawy, są jednak niewiarygodne. Gdyby J. K., prowadząc

dwa sklepy, od kilku czy kilkunastu lat, faktycznie potrzebował stworzenia uporządkowanej gospodarki magazynowej, to w przeciągu tego długiego okresu dokonałby tego. Natomiast w sytuacji, gdyby dopiero w roku 2018 stwierdził taką potrzebę, to bez względu na stanowisko ZUS, kontynuowałby ten temat, tym bardziej że za pracę ubezpieczonej – jak wskazywały strony – zapłacił określone wynagrodzenie. Trudno uznać za racjonalne, by wypłatę tego wynagrodzenia i w rzeczywistości brak jakichkolwiek przydatnych efektów pracy, mógł uznać za nieistotne. Dodatkowo nie można nie wspomnieć, że ubezpieczona nie ma żadnych kwalifikacji, by zajmować się stanami magazynowymi. Jest z zawodu ekspedientką, a jej praca na stacji (...), wbrew początkowemu wrażeniu, jakie ubezpieczona starała się stworzyć, nie była pracą z fakturami. Wprawdzie ubezpieczona wystawiała klientom stacji, jeśli taka była ich wola, faktury VAT, jednak tego rodzaju czynność w obecnym czasie nie jest skomplikowana i wykonuje ją każdy sprzedawca. Ponadto, z tego rodzaju czynności, wykonywanej okazjonalnie, w razie potrzeby, a nie stale, nie można wywodzić, by ubezpieczona miała wiedzę potrzebną do zarządzania stanami magazynowymi. O tym, że takiej wiedzy w rzeczywistości nie posiadała, świadczą jej zeznania, a w ich trakcie odpowiedzi udzielane na szczegółowe pytania dotyczące zestawienia oraz odwoływanie się do kontaktów ze znajomą księgową, która miała pomagać w tworzeniu tabeli.

Ocenie, jakiej Sąd dokonał w odniesieniu do zeznań obu stron nie przeczy stanowisko, jakie przedstawił w załączniku do protokołu rozprawy pełnomocnik M. M. (1). Starał się w nim wyjaśnić luki w zeznaniach stron oraz wszystkie nieścisłości, pamiętać trzeba jednak, że podstawą do ustaleń, jakie Sąd w sprawie czyni są te dowody, na jakie wskazuje kodeks postępowania cywilnego, w tym zeznania stron. W oparciu o wyjaśnienia pełnomocnika Sąd natomiast żadnych ustaleń nie dokonuje. Jeśli chodzi zaś o treść tego, co zeznały strony, to jest ona niewiarygodna we omówionej części, częściowo sprzeczna oraz nieprzekonująca.

Podsumowując, przedstawione okoliczności dają podstawy do stwierdzenia, iż w rozumieniu art. 83 k.c. w zw. z art. 22 k.p. umowa o pracę została zawarta dla pozoru, a jej celem było uzyskanie świadczeń z FUS. Wobec powyższego Sąd nie znalazł podstaw faktycznych oraz prawnych, aby objąć obowiązkowo ubezpieczeniami społecznymi M. M. (1) z tytułu zatrudnienia u płatnika składek J. K.. W związku z tym odwołania podlegały oddaleniu na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.

Sąd z uwagi na wniosek pełnomocnika organu rentowego, zawarty w odpowiedzi na odwołanie, zasądził od M. M. (1) na rzecz ZUS koszty zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Stosownie do treści art. 98 k.p.c. strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony (koszty procesu). Wysokość kosztów ustalono na podstawie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tekst jedn. Dz. U. z 2018r., poz. 265).