

Sygn. akt VII U 1378/21

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 sierpnia 2022 roku

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 11 sierpnia 2022 roku w Warszawie

sprawy M. C. (1)

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

z udziałem A. C.

o obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołania M. C. (1)

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

z dnia 14 lipca 2021 roku, nr (...)

1. oddała odwołanie;

2. zasądza od M. C. (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. C. (1) w dniu 18 sierpnia 2021r. złożyła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 14 lipca 2021r., nr (...), wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że jako osoba zatrudniona u A. C. na podstawie umowy o pracę począwszy od dnia 25 stycznia 2021r. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu.

Ubezpieczona zarzuciła błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę wydania zaskarżonej decyzji, mający wpływ na jej treść, polegający na przyjęciu, że nie łączył jej z płatnikiem składek stosunek pracy od dnia 25 stycznia 2021r., podczas gdy w okresie od daty nawiązania stosunku pracy, tj. od 25 stycznia 2021r., wykonywała powierzone jej obowiązki pracownicze i otrzymywała w zamian umówione wynagrodzenie za pracę. Ponadto ubezpieczona zarzuciła organowi rentowemu naruszenie przepisów prawa materialnego, tj.:

- art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 w zw. z art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 1 ustawy dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez ich błędne niezastosowanie, a wskutek tego przyjęcie, że nie pozostawała w stosunku pracy, podczas gdy wykonywała powierzone obowiązki w reżimie pracowniczym;

- art. 22 k.p. poprzez jego niezastosowanie wskutek przyjęcia, iż pomiędzy ubezpieczoną i płatnikiem składek nie występowały elementy charakterystyczne dla stosunku pracy;
- art. 83 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964r. Kodeks cywilny poprzez jego błędne zastosowanie polegające na przyjęciu, że strony zawarły pozorną umowę o pracę, podczas gdy umowa o pracę była realizowana, a organ rentowy nie udowodnił, że umowa została zawarta dla pozorów.

W uzasadnieniu odwołania M. C. (1) wskazała, że okoliczności zawarcia umowy o pracę podane przez A. C. są zgodne z prawdą. Ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku specjalisty ds. umów i zamówień. Płatnik składek od 2017r. nie zatrudnił pracowników i starał się samodzielnie wykonywać wszelkie zlecenia, co nie zmienia faktu, że nie wzrosło zapotrzebowanie na usługi sanitarne. W związku z tym postanowił przekazać obowiązki biurowe swojej córce - M. C. (1) z uwagi na zaufanie, jakim ją darzy, oraz wykształcenie umożliwiające wykonywanie prac administracyjno-biurowych. Ubezpieczona została zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem w kwocie 3.200,00 zł brutto. Wykonywała pracę w stałych godzinach, od poniedziałku do piątku, od 8:00 do 16:00 w W.. Między początkiem zatrudnienia a datą powstania niezdolności do pracy upłynęły 4 miesiące kalendarzowe, w trakcie których były wykonywane obowiązki pracownicze. Do zadań ubezpieczonej należało: przygotowywanie wzorów umów i zapytań ofertowych, prowadzenie korespondencji, wystawianie faktur, współpraca z biurem rachunkowym, odbieranie telefonów. Zakres obowiązków ani przedłożone dowody materialne nie odzwierciedlają czasu, jaki należy poświęcić na ich wykonywanie. Niemniej, w ocenie ubezpieczonej, dokumentują one wykonywanie czynności w ciągłości od 25 stycznia 2021r. do dnia powstania niezdolności do pracy. Dodatkowo ubezpieczona wskazała, że choć zajmowała się pracą administracyjno-biurową, to nie posiada przytłaczającej ilości dokumentów poświadczających wykonaną pracę. Przykładowo odbyte rozmowy telefoniczne z kontrahentami i potencjalnymi kontrahentami ani czas trwania rozmów nie były ewidencjonowane. W praktyce ubezpieczona wielokrotnie kontaktowała się z biurem rachunkowym i zarządcami nieruchomości, na rzecz których usługi świadczy zainteresowany, co potwierdzone zostało m.in. oświadczeniami załączonymi do odwołania. Ww. oświadczenia stanowią dowód tego, że współpraca z ubezpieczoną trwała od końca stycznia/początku lutego 2021r., ponadto oświadczenia potwierdzają czynności, jakie wykonywała. Ubezpieczona podkreśliła także, że w ramach stosunku pracy obsługiwała dwie skrzynki pocztowe: (...) oraz (...) W czasie jej nieobecności w pracy A. C. samodzielnie wykonuje prace biurowe.

Odnosząc się do zarzutu organu rentowego związanego z pokrewieństwem ubezpieczonej i płatnika składek, ubezpieczona wskazała, że przepisy nie zabraniają zawierania umów o pracę pomiędzy osobami spokrewnionymi, a z samego faktu pokrewieństwa nie można wywodzić pozorności umowy o pracę. Podsumowując podkreśliła, że z pewnością umowa o pracę nie została zawarta dla pozorów (odwołanie z dnia 12 sierpnia 2021r., k. 3-12 a.s.).

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...)Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od odwołującej się zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając swe stanowisko, organ rentowy wskazał, że M. C. (1) została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od dnia 25 stycznia 2021r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 3.200,00 zł brutto na stanowisku specjalista ds. umów i zamówień. Ubezpieczona jest niezdolna do pracy od dnia 19 maja 2021r., natomiast płatnik składek, który jest jej ojcem, od stycznia 2017r. nie zgłosił do ubezpieczeń społecznych żadnej osoby, a podczas absencji ubezpieczonej w jej miejsce nie zatrudnił nowego pracownika. Płatnik nie przedstawił również zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy, dokumentów pozwalających określić wymiar urlopu, a także dowodów na wypłatę wynagrodzenia. Zdaniem organu rentowego stanowisko pracy zostało stworzone dla M. C. (1) w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Takie działanie nie może podlegać ochronie ze strony państwa. Podobny pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 22 kwietnia 2008r. sygn. akt II UK 210/07, gdzie stwierdził, iż pozostawienie stronom swobody zawarcia umowy o pracę, także w sytuacji, gdy nakierowana ona jest wyłącznie na objęcie ubezpieczeniem społecznym, nie uchyla kontroli stosunku prawnego formowanego w warunkach wolności pod kątem ogólnych klauzul zabezpieczających życie społeczne przed zjawiskami patologicznymi, które mimo pozornej zgodności z innymi przepisami nie mogą doznawać ochrony ze strony państwa. Podobnie wypowiedział się Sąd

Najwyższy w wyroku z dnia 18 października 2005r. sygn. akt II UK 43/05, w którym wskazał, iż cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczenia z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, ale nie może oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań oraz korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawarciu umowy o pracę na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienie do świadczenia (np. urodzenie dziecka) i ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania świadczeń obliczonych od tej podstawy. Mając na względzie powołane na wstępie przepisy oraz okoliczności sprawy, organ rentowy zaskarżoną decyzją ustalił, iż M. C. (1) nie podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od dnia 25 stycznia 2021r. Niezależnie od powołanej argumentacji, zdaniem organu rentowego, próba uzyskania świadczenia z uwagi na wysokość zadeklarowanej podstawy, które będzie wypłacane przez rok, przy jednoczesnym opłacaniu składek przez krótki okres czasu jest sprzeczne z zasadą sprawiedliwości społecznej, o której stanowi art. 2 Konstytucji RP (odpowiedź na odwołanie z 10 września 2021r., k. 60-61 a.s.).

Płatnik składek A. C. przyłączył się do stanowiska ubezpieczonej (protokół rozprawy z dnia 12 kwietnia 2022r., k. 109 a.s.).

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

A. C. od 10 lutego 1993r. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...) Zakład (...), w ramach której zajmuje się wykonywaniem instalacji wodno – kanalizacyjnych, cieplnych, gazowych i klimatyzacyjnych. Posiada stronę internetową (...) i prowadzi pogotowie kanalizacyjne czynne 24 h na dobę. Współpracuje z zarządcami budynków, jednym z nich jest (...) s.c., a drugim Centrum (...). W ramach współpracy z (...) s.c. płatnik prowadzi bieżącą konserwację instalacji sanitarnych, polegającą na wykonywaniu bieżących remontów w tym konserwacji instalacji c.o., wodno – kanalizacyjnych, c.c.w., a także zajmuje się usuwaniem i zabezpieczaniem awarii oraz innymi czynnościami niezbędnymi do prawidłowego funkcjonowania budynków przy ul. (...), ul. (...), al. (...), ul. (...), ul. (...), ul. (...). Poza stałą współpracą z zarządcami budynków płatnikowi składek zdarzały się inne zlecenia dodatkowe, które wykonywał samodzielnie, przy czym w ostatnim okresie około półtora roku nie wykonywał żadnych zleceń w ramach pogotowia. Przy pracach hydraulicznych i robotach budowlanych czasami korzystał z podwykonawców, w przeszłości około 5 lat wcześniej zatrudniał pracowników. Prowadząc działalność nigdy nie zatrudniał nikogo do wykonywania prac biurowych, sam zajmował się pracą administracyjno – biurową, a poza tym korzystał z usług biura księgowego. Przed rozpoczęciem pandemii COVID-19 płatnik zaczął korzystać z poczty elektronicznej i wystawiać faktury elektroniczne w programie E. Firma. Przy obsłudze skrzynki e-mail pomagała mu małżonka i córka. Do tworzenia kosztorysów płatnik składek używał programu NORMA Standard, którego obsługi się nauczył. W 2019r. kwota przychodów z działalności wyniosła ogółem 162.921,82 zł, a w 2020r. – 247.907,60 zł. Z kolei w roku 2021 przychód ogółem z działalności prowadzonej przez A. C. wyniósł 142.258,48 zł (wydruk z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, k. 13 a.s.; oświadczenie (...) s.c. z czerwca 2021r., k. 14 a.s.; PIT za 2019r. i PIT za 2020r., k. 82-94 a.s.; PIT za 2021r., k. 191 – 200 a.s.; zeznania A. C., k. 109 verte – 110 a.s.; zeznania M. C. (1), k. 279 a.s.; zeznania świadka M. C. (2), k. 278 a.s.; zeznania świadka E. C., k. 110 verte – 111 a.s.).

Płatnik składek posługiwał się trzema skrzynkami e-mail: (...), (...) oraz (...) (adres małżonki). Z tych właśnie adresów e-mail wysyłał wiadomości m.in. do biura księgowego, do (...) s.c. oraz do innych firm i podmiotów bądź przysyłał z jednej swojej skrzynki mailowej na inną. Jeśli były one opatrywane podpisem, to podpis taki zawierał imię i nazwisko A. C., natomiast wiadomości e-mail wysyłane z adresu (...) w podpisie zawierały nazwę (...). Takich wiadomości e-mail w okresie od 27 stycznia 2021r. do maja 2021r. było kilkadziesiąt: z 28 stycznia 2021r. (odczyty radiowe wysłane do (...) SERWIS s.c.), z 31 stycznia 2021r. (faktury przesłane z adresu (...) pod adres (...)), z 1 lutego 2021r. (wiadomość od (...) SERWIS s.c. przesłana z adresu (...) pod adres (...) oraz opinia kominiarza przesłana z adresu (...) pod adres (...)), z 3 lutego 2021r. (wiadomość zawierająca dane do zapłaty wysłana z adresu (...) pod adres (...)), z 5 lutego 2021r. (faktura wysłana pod adres (...) oraz faktura i odczyt wysłane do (...) SERWIS s.c.), z 13 lutego 2021r. (wiadomość od M. T. przesłana z adresu (...) pod adres (...)), z 19 lutego 2021r. (faktury za styczeń 2021r. wysłane do M. T. z biura rachunkowego), z 22 lutego 2021r. (wiadomość od (...) SERWIS s.c., a także wiadomość od M. T., przesłane z adresu (...) pod adres (...)), z 7 marca 2021r. (wiadomość od (...) sp. z o.o. przesłana z adresu (...) pod adres (...)) oraz wiadomość do (...) sp. z o.o. w sprawie przeterminowanych należności), z 14 marca 2021r. (wiadomość od M.

T. przesłana z adresu (...) pod adres (...), z 15 marca 2021r. (faktura wysłana pod adres (...); wiadomość od M. T. przesłana z adresu (...) pod adres (...); wiadomość od (...) s.c. przesłana z adresu (...) na adres (...), z 16 marca 2021r. (wiadomość od (...) sp. z o.o. przesłana z adresu (...) pod adres (...), z 17 marca 2021r. (wiadomość wysłana do (...), zawierająca upoważnienie dla M. C. (1) oraz wycena wymiany zaworów wysłana do (...), z 18 marca 2021r. (faktury za luty 2021r. wysłane do M. T. z biura rachunkowego oraz dane do opłaty polisy wysłane z adresu (...) pod adres (...), z 19 marca 2021r. (faktury za luty 2021r. wysłane do M. T. z biura rachunkowego), z 21 marca 2021r. (zestawienie przeterminowanych należności przesłane z adresu (...) pod adres (...), z 6 kwietnia 2021r. (faktury za I kwartał 2021r. wysłane pod adres (...) oraz faktura przesłana za konserwację za I kwartał 2021r. wykonane przy ul. (...), z 8 kwietnia 2021r. (dwie wiadomości od (...) SERWIS s.c. przesłane z adresu (...) pod adres (...), z 15 kwietnia 2021r. (wiadomość od M. T. przesłana z adresu (...) pod adres (...), z 19 kwietnia 2021r. (faktury za marzec 2021r. wysłane do M. T. z biura rachunkowego), z 23 kwietnia 2021r. (monit do zapłaty, a także wiadomości od M. T. przesłane z adresu (...) pod adres (...), z 26 kwietnia 2021r. (faktura wysłana do (...) SERWIS s.c.), z 11 maja 2021r. (dwie wiadomości przesłane z adresu (...) pod adres (...), z 16 maja 2021r. (wiadomość od M. T. przesłana z adresu (...) pod adres (...)) (wiadomości e-mail, k. 16-58 i k. 173-190 a.s.).

Płatnik składek w okresie od stycznia 2021r. do maja 2021r. wystawił: 6 faktur w dniu 29 stycznia 2021r., 1 fakturę w dniu 22 lutego 2021r., 1 fakturę w dniu 15 marca 2021r., 11 faktur w dniu 17 marca 2021r., 6 faktur w dniu 6 kwietnia 2021r., 1 fakturę w dniu 26 kwietnia 2021r., 4 faktury w dniu 20 maja 2021r., 9 faktur w dniu 21 maja 2021r. Każda z faktur, z wyjątkiem jednej (nr FV (...), gdzie nabywcą jest A. W.), została wystawiona na nabywców wspólnoty mieszkaniowe obsługiwane przez zarządców, z którymi stale współpracował płatnik składek (faktury VAT za okres od stycznia 2021r. do maja 2021r., k. 232-270 a.s.).

M. C. (1), ur. (...), ukończyła w 2010r. studia na Wydziale Prawa na kierunku prawo, uzyskując tytuł magistra. W 2011r. ukończyła dwusemestralne studia podyplomowe w zakresie zarządzania nieruchomościami. Była zgłoszona do ubezpieczeń jako osoba bezrobotna niepobierająca zasiłku w okresach od 9 czerwca 2005r. do 5 lipca 2005r., jako osoba wykonująca umowę agencyjną od 4 maja 2011r. do 1 czerwca 2011r., jako pracownik od 1 czerwca 2011r. do 8 października 2011r. i od 2 kwietnia 2012r. do 1 stycznia 2014r., a także znowu jako osoba bezrobotna niepobierająca zasiłku od 22 stycznia 2014r. do 30 stycznia 2014r., od 30 stycznia 2014r. do 30 lipca 2014r. i od 30 lipca 2014r. do 6 listopada 2014r. (dyplom ukończenia studiów, k. 35 akt ZUS; świadectwo ukończenia studiów podyplomowych, k. 37 akt ZUS; dane o zgłoszeniu ubezpieczonego, k. 55 akt ZUS).

A. C. jest ojcem M. C. (1) (bezsporne).

A. C. i M. C. (1) zawarli w dniu 25 stycznia 2021r. umowę o pracę na czas nieokreślony od 25 stycznia 2021r., na podstawie której ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku specjalisty ds. umów i zamówień w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w wysokości 3.200 zł brutto miesięcznie. Jako miejsce pracy określono W.. W dniu 25 stycznia 2021r. M. C. (1) odbyła wstępne szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. Nie uzyskała zaświadczenia lekarskiego o zdolności do podjęcia pracy na stanowisku specjalisty ds. umów i zamówień. Wynagrodzenie za styczeń i luty 2021r. zostało, na wniosek ubezpieczonej, wypłacone w gotówce, natomiast za pozostałe miesiące marzec 2021r. – maj 2021r. wypłacono je przelewem bankowym (umowa o pracę z dnia 25 stycznia 2021r., k. 39 akt ZUS; karta szkolenia wstępного w dziedzinie bhp, k. 47-49 akt ZUS; wniosek o wypłatę wynagrodzenia do rąk własnych, k. 101-102 a.s.; potwierdzenia przelewu, k. 103-105 a.s.; listy płac, k. 19-27 akt ZUS; zeznania A. C., k. 280 a.s.; zeznania M. C. (1), k. 279 a.s.).

Ubezpieczona w dacie zawierania umowy o pracę była w ciąży. Po podpisaniu umowy o pracę wystawiała faktury, wysyłała je do biura księgowego i zarządców nieruchomości, sporadycznie zawoziła faktury do biura księgowego, odbierała i wysyłała korespondencję e-mail z adresu (...), który obsługiwała, a także odbierała telefony. Czasami telefonicznie prowadziła rozmowy z pracownicą biura (...), jak również średnio w odstępach co 2-3 dni dzwoniła do niej M. C. (2) z (...) s.c., zgłaszając awarie. Kontakt ze strony M. C. (2) następował w ww. sprawach albo bezpośrednio z A. C., jeśli odebrał telefon, albo z jego córką (zeznania A. C., k. 280 a.s.; zeznania M. C. (1), k. 279 a.s.; zeznania świadka M. C. (2), k. 278 a.s.; zeznania świadka M. T., k. 41 verte-42 a.s.).

Ubezpieczona miała wykonywać pracę zdalnie – ze swojego miejsca zamieszkania (zeznania A. C., k. 280 a.s.).

Płatnik składek w dniu 29 stycznia 2021r. dokonał zgłoszenia M. C. (1) do ubezpieczeń społecznych od dnia 25 stycznia 2021r. (bezsporne).

M. C. (1) od dnia 19 maja 2021r. stała się niezdolna do pracy z powodu cukrzycy ciężowej przypadającej na okres ciąży. Dziecko urodziła w dniu 16 sierpnia 2021r. Nikt nie został zatrudniony w zastępstwie ubezpieczonej. Zdania związane z odbieraniem telefonów, obsługą skrzynki e-mail i wystawianiem faktur wykonywał sam płatnik składek (zeznania A. C., k. 280 a.s.; zeznania M. C. (1), k. 279 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W., po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego w związku z wnioskiem M. C. (1) o wypłatę zasiłku chorobowego, wydał w dniu 14 lipca 2021r. decyzję nr (...), w której stwierdził, że M. C. (1) jako pracownik u płatnika składek(...) Zakład (...) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 25 stycznia 2021r. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczona od 25 stycznia 2021r. została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Od dnia 19 maja 2021r., a więc w krótkim czasie od zgłoszenia do ubezpieczeń, stała się niezdolna do pracy. ZUS w uzasadnieniu decyzji wskazał, że art. 68 ust. 1 lit a) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nakłada na ZUS obowiązek stwierdzania i ustalania obowiązku ubezpieczeń społecznych i w konsekwencji na podstawie art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. daje organowi rentowemu uprawnienie do kwestionowania rodzaju łączącej strony umowy jako zawartej dla pozorów. W ocenie organu rentowego zgłoszenie do ubezpieczeń zostało dokonane w przedmiotowej sprawie, aby umożliwić ubezpieczonej uzyskanie prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Za powyższym przemawia krótki czas dzielący zgłoszenie do ubezpieczeń i powstanie niezdolności do pracy oraz złożenie wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego, a także okoliczność, że A. C. jest ojcem M. C. (1), a więc łączą ich relacje powodujące, że ubezpieczona mogła liczyć na pomoc w uzyskaniu prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. Ponadto organ rentowy zwrócił uwagę, że płatnik od stycznia 2017r. nie zgłaszał do ubezpieczeń pracowników ani zleceniobiorców. Nikt nie został zatrudniony w zastępstwie ubezpieczonej. Organ rentowy wskazał także, że uzyskane dowody nie wskazują na pracę w jakimkolwiek racjonalnie uzasadnionym wymiarze czasu pracy. Skoro A. C. prowadzi działalność od 1993r., to zdaniem organu nie jest wiarygodne, że od tamtej pory nie posiadał wzorów umów. Liczba do 30 sztuk na miesiąc nie uzasadnia zatrudnienia pracownika do ich sporządzania. Ponadto brak jest zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy oraz brak wiarygodnych dowodów wypłaty wynagrodzenia za miesiące styczeń i luty 2021r. (decyzja ZUS z 14 lipca 2021r., k. 3-5 akt ZUS).

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie powołanych dowodów z dokumentów oraz częściowo w oparciu o zeznania świadków: E. C., M. T., M. C. (2) i ubezpieczonej M. C. (1) oraz płatnika składek A. C..

Powołane dowody z dokumentów zostały ocenione jako wiarygodne, ponieważ okoliczności, które z nich wynikają, jak również w przypadku części dokumentów, ich wytworzenie przez płatnika składek bądź ubezpieczoną, zostały potwierdzone przez osobowe środki dowodowe. Jeśli chodzi zaś o dowody w postaci list obecności (k. 144- 148), to Sąd ocenił, że zostały one stworzone wyłącznie na potrzeby prowadzonego postępowania. Taki wniosek wynika z tego, że płatnik składek w zawiadomieniu o wszczęciu postępowania wyjaśniającego został wezwany do złożenia wszelkich dowodów pracy wykonywanej przez M. C. (1). W odpowiedzi przedstawił różne dokumenty, ale nie było wśród nich list obecności. Płatnik składek w piśmie z dnia 16 czerwca 2021r., skierowanym do ZUS, nie wskazał, by takimi dokumentami dysponował i był gotów przedstawić je na żądanie Zakładu. Dopiero po pierwszej rozprawie, jaka została w sprawie przeprowadzona, kiedy Sąd zażądał od płatnika składek różnych dokumentów, przy czym nie było wśród nich list obecności, A. C. takie dokumenty przedstawił, nie wyjaśniając zarazem dlaczego czyni to tak późno. Zdaniem Sądu - biorąc pod uwagę całokształt okoliczności, jakie w sprawie zaistniały, a które dalej będą przedmiotem szczegółowej analizy, jak również to o czym była mowa i okoliczność, że ubezpieczona nie pracowała 8 godzin dziennie (od 8.00 do 16.00, jak wskazują listy obecności), co także będzie w dalszej części omówione - nie ma podstaw, by listy

obecności ocenić jako dokumenty tworzone na bieżąco w trakcie trwania stosunku pracy, a nie jako wytworzone w celach dowodowych dopiero w trakcie toczącego się postępowania.

Odnośnie dowodów w postaci kosztorysów (k. 156-169) Sąd zważył, że nie sposób uznać - zgodnie z twierdzeniem ubezpieczonej i płatnika składek - że zostały one stworzone przez ubezpieczoną w jakimkolwiek zakresie. Nie wynika z nich kiedy i przez kogo zostały przygotowane, gdyż na złożonych wydrukach z systemu brak jest dat ich sporządzenia i opracowania. Sąd ocenił zatem, że skoro nie jest możliwe ustalenie, w jakich ramach czasowych zostały one sporządzone, to nie sposób uznać ich za dowody w sprawie mające stanowić potwierdzenie wykonywania ww. prac w okresie od 25 stycznia 2021r. do 19 maja 2021r. Podobnie Sąd nie dał wiary, by dokument w postaci wzoru umowy (k. 171-172), został sporządzony przez M. C. (1). Z niego również nie wynika kto i kiedy go sporządził, poza tym wskazany wzór umowy nie został wykorzystany do zawarcia umowy z jakimkolwiek klientem, nie został przesłany do klienta w wiadomości e-mail, a więc wobec tych okoliczności nie da się ustalić, czy rzeczywiście autorką tego dokumentu jest ubezpieczona i czy powstał on w okresie jej zatrudnienia.

Niezależnie od wskazanej argumentacji Sąd przyjął, że w przypadku kosztorysów i wzoru umowy, należy wskazać dodatkowo na okoliczność, że płatnik składek nie przedstawił ich w toczącym się postępowaniu administracyjnym ani w początkowej fazie postępowania sądowego. Dopiero na żądanie Sądu, po tym, kiedy w wyjaśnieniach złożonych na rozprawie powołał się na okoliczność wykonywania takich prac, złożył wskazane wydruki, które nie zawierają informacji o ich autorze i dacie wytworzenia. Oczywiście na okoliczność, że ich autorką czy współtwórczynią była M. C. (1), zeznała ona sama oraz płatnik składek, trzeba jednak podkreślić, że w piśmie z dnia 16 czerwca 2021r., skierowanym do ZUS (k. 17 akt ZUS), płatnik składek wymieniając obowiązki córki w ogóle nie wskazał, by wykonywała jakiegokolwiek prace przy kosztorysach. Również i ubezpieczona, wskazując w odwołaniu czym się zajmowała, nie wymieniła tego rodzaju zadania. Jeśli chodzi zaś o wzory umów, to zarówno płatnik składek, jak i jego córka w ww. pismach wskazywali na przygotowywanie wzorów umów i zapytań ofertowych, zdaniem Sądu, ta okoliczność nie została jednak udowodniona w prowadzonym postępowaniu. Co prawda tak ubezpieczona, jak i płatnik składek zeznając wskazywali na takie zadanie M. C. (1), jednak Sąd zeznaniom w tej części nie dał wiary. Wynika to z tego, że A. C. w okresie, kiedy zatrudnił córkę, nie zawierał żadnych umów. Poza jednym tylko przypadkiem obsługiwał wspólnoty mieszkaniowe, co odbywało się w ramach stałej współpracy. Nie jest więc wiarygodne - uwzględniając wskazane okoliczności - że złożony wzór umowy powstał w trakcie trwania stosunku pracy ubezpieczonej, a nie został stworzony tylko dla uwiarygodnienia tego na co strony się powoływały.

Zeznania świadków M. T. i M. C. (2) zostały ocenione jako wiarygodne, gdyż są spójne, a dodatkowo znajdują potwierdzenie w zeznaniach stron i są zgodne z dokumentami. Sąd na ich podstawie ustalił, że ubezpieczona odbierała telefony od M. C. (2) z (...) s.c. co 2-3 dni w sprawie zgłoszenia awarii, jak również przesyłała do (...) s.c. e-maile z fakturami, zaś z M. T. z biura rachunkowego kontaktowała się telefonicznie i mailowo, a sporadycznie osobiście. Kontakty te dotyczyły przesyłanych dokumentów finansowych oraz wyliczeń, jakie dla A. C. robiło biuro rachunkowe.

Sąd nie dał wiary zeznaniom stron oraz świadka E. C. w zakresie w jakim twierdzili, że po podpisaniu umowy o pracę M. C. (1) pracowała 8 godzin dziennie od 8:00 do 16:00 od poniedziałku do piątku i zajmowała się wszystkimi czynnościami związanymi z prowadzeniem działalności płatnika składek, które wykonywała wcześniej sporadycznie w ramach pomocy ojcu w prowadzeniu działalności gospodarczej. Niewiarygodne jest także twierdzenie ww. o liczbie telefonów i klientów obsługiwanych w ramach pogotowia, jak również przedstawiony w zeznaniach zakres zadań, jaki miała realizować M. C. (1). Poza tym Sąd, jako stworzone wyłącznie na użytek toczącego się postępowania, ocenił twierdzenia świadka i stron o tym, że E. C. przed zatrudnieniem M. C. (1) i w czasie jej niezdolności do pracy wykonywała dla małżonka te czynności, których on sam nie był w stanie zrealizować z uwagi na brak umiejętności związanych z obsługą komputera. Przyczyny wskazanej oceny zostaną szczegółowo omówione w dalszej części uzasadnienia

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

Odwołanie M. C. (1) nie zasługiwało na uwzględnienie.

Sporne w rozpatrywanej sprawie było to, czy M. C. (1) od 25 stycznia 2021r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek A. C.. Aby tę kwestię rozstrzygnąć należało dokonać szczegółowej wykładni przepisów ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2021r., poz. 1009), zwanej dalej ustawą systemową. 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 ustawy 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2010r., I UK 43/10).

Na podstawie art. 86 ust. 2 ustawy systemowej Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach przeprowadzanych kontroli może między innymi ustalać zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego oraz oceniać prawidłowość i rzetelność obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych składek i wpłat, do których pobierania jest obowiązany. Może więc badać fakt zawarcia umowy o pracę oraz jej ważność, celem stwierdzenia objęcia pracownika ubezpieczeniami społecznymi (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 lutego 2005r., III UK 200/04, LEX nr 155677) i na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 powołanej ustawy wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących zgłaszania do ubezpieczeń społecznych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdzając w zaskarżonej decyzji, że M. C. (1) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu, powołał się na cel zatrudnienia i dążenie do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Sąd rozważając, czy nie doszło do nieważności umowy o pracę, analizował stan faktyczny sprawy w odniesieniu do przesłanek z art. 58 k.c. i art. 83 k.c., a więc tak z uwagi na obejście prawa i sprzeczność z zasadami współżycia społecznego, jak i z uwagi na pozorność. Drugi z wymienionych 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 dnia 8 marca 1995r., I PZP 7/95, OSNAPiUS 18/95, poz. 227, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 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 dnia 25 stycznia 2021r. nie jest nieważna z uwagi na pozorność, obejście prawa bądź sprzeczność z zasadami współżycia społecznego.

W wyniku dokonanych ustaleń i przeprowadzonej oceny Sąd doszedł do wniosku, 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. C. (1) i A. C.. Umowa o pracę została oceniona przez Sąd jako pozorna.

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

1) pozorność czystą, zwaną też bezwzględną 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 dnia 23 czerwca 1986r. (I CR 45/86, LEX nr 8766): „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 dnia 11 maja 2007r., I CSK 70/07, LEX nr 287785; tak również wyrok SN z dnia 26 lipca 2012r., I UK 27/12, LEX nr 1218584);

2) pozorność kwalifikowaną, względną, zwaną 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 dnia 12 lipca 2002r., V CKN 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.

Zdaniem Sądu sytuacja jaka zaistniała w rozważanym przypadku powinna być kwalifikowana jako drugi ze wskazywanych przypadków pozorności. Wprawdzie ani ubezpieczona, ani płatnik składek na taką okoliczność wprost nie wskazywali, a wręcz przeczyli, by doszło do pozorności umowy o pracę, ale przeważnie nie mamy do czynienia z sytuacją, w której umawiające się strony, w postępowaniu odwoławczym, które same lub jedna z nich zainicjowały, potwierdzą, że złożyły pozorne oświadczenia. Najczęściej więc pozorność umowy o pracę można stwierdzić w oparciu o całokształt okoliczności sprawy i tak też było w analizowanym przypadku. Jednak w pierwszej kolejności, a próbując stanowisko stron spornej umowy o pracę, należy podkreślić, że z racji tego, że zgromadzony materiał dowodowy



potwierdził, że M. C. (1) wykonywała pewne czynności na rzecz płatnika składek, to nie było podstaw, aby sporną umowę o pracę ocenić jako pozorną w pierwszej z wyżej omówionych form, jakie wyróżnia orzecznictwo. Do takiego wniosku Sąd doszedł uwzględniając jako wiarygodne zeznania świadków, a w części również i zeznania stron, z których wynika, że ubezpieczona odbierała telefony od M. C. (2) i M. T., wystawiała faktury i przysyłała je do biura rachunkowego oraz do (...) s.c., jak również wysyłała i odbierała inną korespondencję e-mail.

Okoliczność realizacji przez ubezpieczoną ww. prac – choć wyklucza ustalenie bezwzględnej pozorności umowy o pracę, takiej więc, kiedy pod czynnością symulowaną nic się nie kryje – nie daje podstaw do zakwestionowania stanowiska Zakładu, zaprezentowanego w zaskarżonej decyzji. Jak już zostało wcześniej wskazane, pozorne zawarcie umowy o pracę przejawia się w tym, że praca w ogóle nie jest wykonywana, bądź też jest wykonywana na innej podstawie niż umowa o pracę (w szczególności na podstawie umowy cywilnoprawnej), albo też "pracownik" podejmuje wyłącznie czynności pozorowane. Ocena, czy praca jest wykonywana na podstawie łączącego strony stosunku pracy, czy też umowa o pracę została zawarta dla pozorów, zależy przy tym od okoliczności konkretnej sprawy, dotyczących celu, do jakiego zmierzały strony oraz zachowania elementów konstrukcyjnych stosunku pracy, w tym w szczególności cechy podporządkowania pracownika w procesie świadczenia pracy (wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z 5 grudnia 2019r., III AUa 82/19). W rozpatrywanym przypadku Sąd, mając na uwadze wielość elementów i okoliczności, które zostaną szczegółowo omówione, ocenił że M. C. (1), realizując wskazane wcześniej, proste czynności, jakie wynikają z ustalonego stanu faktycznego, pozorowała wykonywanie pracy jako pracownik na podstawie umowy o pracę z dnia 25 stycznia 2021r., realizując co najwyżej inny rodzaj umowy bądź tylko pomagając ojcu w prowadzeniu działalności gospodarczej, jak miało to miejsce w okresie przed podpisaniem umowy o pracę.

Na powyższe wskazuje przede wszystkim analiza zeznań i dokumentów, przy czym podkreślić trzeba, że z zeznań świadków M. C. (2) i M. T., nie wynikają jakiegokolwiek inne zadania, które realizowałaby ubezpieczona, poza tym tylko, że dostarczała dokumenty do biura rachunkowego (osobiście bądź przysyłała mailem) i czasem w tej sprawie rozmawiała z księgową M. T., a poza tym mailowo w odstępach co miesiąc bądź co kilkanaście dni przysyłała faktury do (...) s.c. (po uprzednim ich wystawieniu) oraz średnio co 2-3 dni odbierała telefony od M. C. (2), przyjmując zgłoszenia o awariach. Oprócz tego żaden z wymienionych świadków nie znał szczegółowego zakresu zadań M. C. (1), nie miał z nią innych niż wskazane kontaktów służbowych, ani nie był informowany czym ubezpieczona się zajmuje. To więc oznacza, że zeznania złożone przez M. T. i M. C. (2) nie są jednoznacznym, niepodważalnym i przesądzającym dowodem potwierdzającym wykonywanie pracy przez M. C. (1) na rzecz A. C. w oparciu o umowę o pracę. Jedyne, co ww. świadkowie potwierdzili, to sporadyczne kontakty z ubezpieczoną oraz wystawianie przez nią faktur i ich dostarczanie do biura rachunkowego oraz do (...) s.c. Z tego co świadkowie wskazywali nie wynikają jednak ani szczegółowy zakres obowiązków ubezpieczonej, ani godziny jej pracy, ani wreszcie podporządkowanie pracodawcy. To zaś są elementy kluczowe dla ustalenia, czy potwierdzenia stosunku pracy. Stwierdzenie jego istnienia, które w zakresie ubezpieczeń społecznych, rodziłyby określone obowiązki, a dla M. C. (1) tytuł do podlegania ubezpieczeniom, wymaga szerszych ustaleń w kontekście omówionych na wstępie regulacji z kodeksu pracy. W przedmiotowej sprawie, z powodów, o których była mowa, takich ustaleń nie można było dokonać na podstawie zeznań świadków M. T. i M. C. (2), zatem mogły być one poczynione w zasadzie wyłącznie w oparciu o zeznania samych stron i świadka E. C. oraz na podstawie dokumentów, które strony stworzyły. W tym miejscu należy podkreślić, że strony umowy o pracę oraz świadek E. C. są ze sobą spowinowaceni. Z tego tytułu Sąd nie ma podstaw, by czynić zarzuty ani negocjować na tej tylko podstawie zawarcie ważnej umowy o pracę, bo również osoby bliskie – spokrewnione czy spowinowaczone – mogą nawiązać stosunek pracy, a często bywa, że z różnych względów praktykują wsparcie w realizacji zadań zawodowych, czy przy prowadzeniu działalności gospodarczej bądź w innych sytuacjach faktycznych. M. C. (1) i jej ojciec A. C. również taką możliwość mieli, jednak w ich przypadku splot różnorodnych okoliczności daje podstawy do przypisania łączącemu je powinowactwu istotnego znaczenia w kontekście ważności nawiązanej przez nich relacji pracowniczej.

Wracając do zadań realizowanych przez M. C. (1), należy wskazać, iż strony umowy o pracę nie określiły zakresu obowiązków na piśmie. W zeznaniach tenże zakres zadań przedstawiły, z tym że różni się on nieco od zadań, na jakie M. C. (1) wskazała w odwołaniu, a A. C. w wyjaśnieniach z dnia 16 czerwca 2021r., skierowanych do ZUS. Nie ma w nich mowy o przygotowywaniu przez ubezpieczoną kosztorysów ani o jakichkolwiek innych pracach, jakie

z takimi kosztorysami się wiąże. Ponadto w odwołaniu i w wyjaśnieniach płatnika składek z 16 czerwca 2021r. wskazano zadanie polegające na przygotowywaniu zapytań ofertowych, natomiast tego rodzaju obowiązek nie wynika z zeznań stron i na okoliczność jego realizacji nie zostały przedstawione żadne inne dowody. Zdaniem Sądu, gdyby ubezpieczona faktycznie przygotowywała takie zapytania ofertowe, to powinny mieć one formę pisemną, tymczasem strony umowy o pracę żadnych dokumentów o takim charakterze nie przedstawiły. Z kolei w kwestii przygotowywania wzorów umów, o czym strony wspomniały w zeznaniach i co wskazywały w odwołaniu i w wyjaśnieniach do ZUS, była już mowa w części obejmującej ocenę dowodów. Dodać odnośnie tego trzeba jeszcze to, że jedyny wzór umowy, jaki według stron przygotowała M. C. (1) w okresie po zawarciu umowy o pracę, został oceniony jako dowód niewiarygodny i stworzony tylko na potrzeby procesu. To więc oznacza, że ubezpieczona – wbrew temu, co sama zeznała i na co wskazywał A. C. – nie przygotowywała wzorów umów. Działalność A. C. ma niewielki zasięg, płatnik składek od kilku lat nie zatrudnia pracowników, prace realizuje przeważnie sam, czasem posiłkując się podwykonawcami, a poza tym w głównej mierze realizował zlecenia stałe. Nie było więc potrzeby, by jakikolwiek wzór umowy, w tym na roboty budowlane, został przygotowany. Skoro płatnik żadnych umów nie zawierał i nie ma dowodów na to, by do tego się przygotowywał, to twierdzenie o konieczności zatrudnienia pełnoetatowego pracownika, którego jednym z istotnych zadań będzie przygotowywanie wzorów umów, jest twierdzeniem bezpodstawnym.

Jeśli chodzi o pozostałe zadania, na jakie wskazywały strony umowy o pracę, a po części również świadkowie, a więc odbieranie telefonów, prowadzenie korespondencji, wystawianie faktur i współpraca z biurem rachunkowym, to zdaniem Sądu ich wykonywanie miało nieznaczny wymiar czasowy i nie odpowiada nazwie stanowiska, jakie zostało określone w umowie o pracę, a także nie następowało w ramach stosunku pracy, który został zawarty z uwzględnieniem pełnego etatu. Jeśli chodzi o samo stanowisko ubezpieczonej, które oznaczono jako specjalista ds. umów i zamówień, to sugeruje ono, że ubezpieczona miałaby specjalizować się w zadaniach związanych z zawieraniem, przygotowaniem czy negocjowaniem umów oraz obsługiwać zamówienia. Tymczasem w rzeczywistości zdania, których wykonywanie Sąd ustalił, to były najprostsze prace biurowe (odbieranie telefonów, odbieranie i przysyłanie korespondencji e-mail oraz wystawianie faktur), których realizacja nie wymagała żadnego przygotowania i nie musiała być realizowana przez specjalistę ds. umów i zamówień. Zdaniem Sądu tego rodzaju nazwa stanowiska została wpisana do umowy tylko na potrzeby uwiarygodnienia istotnego zakresu zadań, jaki płatnik składek miał powierzyć swojej córce i wysokości umówionego wynagrodzenia za pracę. Tymczasem zadania te, jeśli chodzi o ich charakter i stopień specjalizacji, były bardzo proste. Ubezpieczona przecież jedynie odbierała telefony, przyjmując zgłoszenia o awarii, które tylko musiała przekazać ojcu. Nie była zobowiązana, by w jakikolwiek inny sposób obsłużyć takie zgłoszenie, nie koordynowała sposobu, w jaki dalej było ono procedowane, zatem wykonywała prostą czynność, która - biorąc pod uwagę telefony od M. C. (2) z częstotliwością co 2-3 dni - mogła zająć jej w skali tygodnia kilkanaście minut. Odnosząc się natomiast do zeznań stron i świadka E. C., dotyczących telefonów w ramach pogotowia kanalizacyjnego, jakie prowadził płatnik składek, to wskazać należy, iż Sąd zeznaniom w tym zakresie nie dał wiary. Powodem tego jest okoliczność, że płatnik składek – po okazaniu faktur VAT, wystawionych w okresie pracy M. C. (1) – wskazał na jedną tylko fakturę dotyczącą zgłoszenia w ramach pogotowia, co zresztą budzi wątpliwości, gdyż faktura ta nr VAT (...) (k. 232 a.s.) dotyczy nabywcy Wspólnoty Mieszkaniowej (...) Aleja (...), który to nabywca wedle oświadczenia złożonego na piśmie przez M. C. (2) (k. 14 a.s.), był administrowany przez (...) s.c., z którym A. C. stale współpracował. Nawet jednak uwzględniając, że zgłoszenie prac, na które wystawiono ww. fakturę, zostało dokonane w ramach pogotowia, nie ma podstaw, by przyjąć, że ubezpieczona odbierała liczne połączenia kierowane na numer telefonu pogotowia. Dochodząc do takiego wniosku Sąd uwzględnił dwie okoliczności. Po pierwsze, gdyby takich telefonów, na jakie wskazywały strony i świadek E. C. było dużo, to A. C. w przeciągu kilku miesięcy pracy M. C. (1), obsługiwałby jakichś klientów dzwoniących na numer pogotowia. Tymczasem złożone faktury VAT wskazują, że działalność płatnika składek koncentrowała się raczej na obsłudze stałych zleceń, co czyni niewiarygodnym twierdzenie dotyczące potrzeby zatrudnienia pracownika z uwagi na konieczność m.in. odbierania telefonów z pogotowia. Po drugie płatnik składek, zeznając, wskazał że jak była pandemia to zrezygnował z pracy w pogotowiu, a przecież ubezpieczona podjęła pracę właśnie w czasie wciąż trwającej pandemii. Oczywiście w dalszej części zeznań A. C. nieco łagodził przekaz związany z ww. stwierdzeniem. Wyjaśnił, że za dużo zainwestował, aby zrezygnować z pogotowia oraz wyraził przypuszczenie, że w czasie pracy córki zgłoszeń w

ramach pogotowia było dużo. Sąd jednak nie dał wiary takim twierdzeniom, mając na uwadze niespójność przekazu płatnika składek oraz okoliczności, o których była mowa.

Powyższe wskazuje, że zadania związane z odbieraniem telefonów, jakie miała wykonywać ubezpieczona, o których zeznała M. C. (2), zajmowały nieznaczną ilość czasu. Wniosek ten wynika ze wskazanych okoliczności, które Sąd przeanalizował, a także z tego, że zgodnie z tym co zeznał ww. świadek, zdarzało się, że telefony odbierał również sam A. C.. Oczywiście nie zawsze to czynił, mogło zdarzyć się również, że trzeba było dzwonić do niego wielokrotnie, jednak bywało, że z nim również kontaktowała się M. C. (2). Wobec tego tym bardziej liczba telefonów i czas przeznaczony na ich odebranie i przekazanie informacji do płatnika składek, nie mogły zająć M. C. (1) więc niż wspomniane kilkanaście minut tygodniowo. To samo dotyczy również pracy polegającej na wystawianiu faktur VAT. Uwzględniając liczbę faktur wystawionych w czasie pracy M. C. (1), obsługę w zasadzie wyłącznie stałych klientów oraz wykorzystywanie do wystawiania faktur specjalistycznego programu, nie ma podstaw do ustalenia, że ubezpieczona na wykonywanie ww. zadania przeznaczała więcej niż kilkanaście czy kilkadziesiąt minut w skali miesiąca. Na taki czas związany z ww. pracą wskazuje doświadczenie życiowe i logika, gdyż obecnie wystawianie faktur jest rozpowszechnione, np. w sklepach czy stacjach benzynowych i tam, przy użyciu specjalistycznego oprogramowania, odbywała się do w przeciagu kilkudziesięciu sekund czy kilku minut. W przypadku pracy związanej z wystawianiem faktur przez A. C., jako świadczącego usługi, nie mogło trwać to dłużej. Tak samo wizyty ubezpieczonej w biurze rachunkowym. Były to tylko czynności techniczne związane z wystawieniem i dostarczeniem dokumentów finansowych do biura rachunkowego, a poza tym, z uwagi na to, że odbywały się wielokrotnie mailowo (potwierdza to złożona do akt korespondencja e-mail), a może raz w miesiącu poprzez wizytę w biurze rachunkowym, to nie mogły być czasochłonne. Tak samo Sąd ocenił obsługę korespondencji e-mail, która wedle oświadczenia stron, za okres pracy M. C. (1), została złożona w całości. Sąd ustalając stan faktyczny szczegółowo ustalił, czego dotyczyły poszczególne wiadomości e-mail i do kogo były wysyłane bądź od kogo otrzymywane. Ich treść wskazuje, że ubezpieczona poza tym, że przysłała czasami faktury do (...) s.c. i do biura rachunkowego, nie musiała żadnych wiadomości tworzyć. Nie poświęcała czasu na merytoryczną analizę jakiegoś zagadnienia, nie musiała przygotować treści obszerniej czy skomplikowanej odpowiedzi, zatem pisząc tylko krótką treść i załączając faktury VAT albo jakiś inny dokument, nie wykonywała czynności czasochłonnych. Tak, jak w przypadku innych już przeanalizowanych prac, mogło jej to zająć kilka minut dziennie, z tym że nie każdego dnia, bo wiadomości e-mail nie w każdym dniu były wysyłane i odbierane. Dodatkowo wiele z wiadomości e-mail, które złożyły strony, to proste przekierowanie wiadomości z jednej skrzynki, którą posługiwał się A. C. na inną. Z doświadczenia życiowego, biorąc pod uwagę powszechne posługiwanie się obecnie pocztą e-mail, wiadomo że do wykonania tak prostej, nieskomplikowanej czynności potrzeba kilkunastu sekund.

Reasumując, czynności, o których była mowa, które wedle poczynionych ustaleń, ubezpieczona wykonywała, zajmowały jej co najwyżej kilkadziesiąt minut w skali miesiąca. Były to czynności sporadyczne, doraźne, nie mające nic wspólnego z pracą o stałym charakterze. Zdaniem Sądu ich wykonywanie odbywało się w ramach pomocy płatnikowi składek, w warunkach pozornego nawiązania stosunku pracy, który miał umożliwić M. C. (1) uzyskanie tytułu do ubezpieczeń, tym bardziej że M. C. (1) od kilku lat przed zawarciem umowy o pracę nie podlegała ubezpieczeniom, a wówczas, kiedy nawiązała stosunek pracy z ojcem była w ciąży. Mając tego świadomość poszukiwała tytułu do ubezpieczeń na wypadek choroby i macierzyństwa. Została zatrudniona przez ojca, który zdaniem Sądu nie miał gospodarczej potrzeby zatrudnienia pracownika pełnoetatowego do wykonywania takich prac, na jakie wskazywał. Nigdy – choć działalność prowadzi od kilkunastu lat, a w przeszłości zatrudniał pracowników i obsługiwał więcej zleceń, co generuje więcej obowiązków administracyjno – biurowych – nie zatrudniał nikogo, kto zajmowałby się tym, co miała wykonywać M. C. (1). Zdaniem Sądu, w roku 2021, kiedy liczba zleceń była mniejsza, co potwierdza spadek przychodów za ten rok, również, a może tym bardziej, nie miał takiej potrzeby. Wprawdzie dla wyjaśnienia powodów zatrudnienia córki wskazywał, że wcześniej z uwagi na to, że sam ma problemy z obsługą komputera, pomagała mu małżonka, która dalej nie chciała tego robić, Sąd jednak nie dał temu wiary. W tym zakresie zwraca uwagę kilka okoliczności. Po pierwsze, w czasie niezdolności M. C. (1) do pracy płatnik składek nie poszukiwał nikogo na miejsce córki, a zadania, która córka wykonywała, w części miała przejąć znowu małżonka. Po drugie, z analizy zgromadzonego materiału nie wynika, by A. C. nie radził sobie z pracami związanymi z obsługą komputera. Co prawda na taką okoliczność wskazywał on sam i członkowie jego rodziny podczas zeznań, jednak zwraca uwagę, że ani z odwołania, ani

z pisma płatnika skierowanego do ZUS nie wynika tego rodzaju okoliczność. Ani M. C. (1), ani jej ojciec w ww. pismach nie wskazywali na nieporadność płatnika składek, jeśli chodzi o obsługę komputera, ani fakt pomocy w tych kwestiach świadczonej przez E. C.. A. C. w piśmie z 16 czerwca 2021r. oświadczył, że w zastępstwie za córkę pracuje osobiście, a jeśli chodzi o powody jej zatrudnienia, to akcentował potrzebę przyjęcia osoby do pracy biurowej, bo nie dawał rady. Również M. C. (1) w odwołaniu nie wspomniała o tym, by to E. C. wykonywała zadania, które zostały jej powierzone, w okresie przed zawarciem umowy o pracę i w czasie jej nieobecności w pracy. Wskazała natomiast, że „zainteresowany postanowił przekazać obowiązki biurowe pracownikowi – przekazał te zadania, w których nie jest biegły”. Użyte w odwołaniu sformułowanie wskazuje, że ubezpieczony potrafi te obowiązki wykonywać i sugeruje, że czynił to sam, z tym że nie jest w tym biegły. Brak biegłości nie jest jednak równoznaczny z całkowitą nieporadnością płatnika składek w kwestiach związanych z obsługą komputera na potrzeby prowadzenia działalności, wymagającą wsparcia, co niemalże wysunęło się w postępowaniu na plan pierwszy. Zdaniem Sądu takie twierdzenie, jakie zaprezentowały w tym zakresie strony i świadek E. C. zostało stworzone wyłącznie na potrzeby tego postępowania, by uzasadnić potrzebę zatrudnienia ciężarnej córki, której faktycznie nie było i by wyjaśnić przyczyny niezatrudnienia nikogo innego w okresie jej nieobecności związanej z ciążą.

Zdaniem Sądu, w sytuacji gdyby nie podzielić stanowiska co do pozorności względnej, wszystkie omówione argumenty stanowią wystarczające podstawy do tego, by ocenić, że działania M. C. (1) i A. C. naruszały zasady współzycia społecznego. Sąd, dokonując takiej oceny, nie ma jednak na względzie tylko stanu, w jakim znajdowała się ubezpieczona i przyświecającej jej motywacji związanej z poszukiwaniem ochrony ubezpieczeniowej. Te elementy same w sobie nie są ani naganne, ani sprzeczne z prawem bądź z zasadami współzycia społecznego, ale w powiązaniu z całokształtem omówionych okoliczności, dają asumpt do tego, by podzielić stanowisko Zakładu, wykluczającego M. C. (1) z ubezpieczeń społecznych. W orzecznictwie akcentuje się bowiem, że o ile samego celu w postaci chęci osiągnięcia 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 przy zadeklarowaniu wysokiej podstawy składek w celu uzyskania świadczeń obliczonych od tej podstawy. Taka umowa (niezależnie od jej pozorności) jest nieważna (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2005r., sygn. akt II UK 43/05, L.).

Wobec powyższego, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., odwołanie od decyzji z dnia 14 lipca 2021r., jako bezzasadne, podlegało oddaleniu.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd Okręgowy orzekł na podstawie art. 98 § 1 k.p.c. w związku z § 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), zasądając od odwołującej się na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. kwotę 180 zł.