

Sygn. akt VII U 2341/13

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 kwietnia 2014 r.

Sąd Okręgowy w Gdańsku

VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSO Monika Popielińska

Protokolant: st. sekr. sąd. Adrianna Mikulska

po rozpoznaniu w dniu 23 kwietnia 2014 r. w Gdańsku

sprawy M. K. (1) prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...).PL w M.

oraz M. K. (2)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek odwołań M. K. (1) prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...).PL w M.

oraz M. K. (2)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

z dnia 10 września 2013 r. nr (...) (...) - (...)

I. Oddala odwołania;

II. Zasądza od każdego z odwołujących się na rzecz pozwanego organu rentowego kwoty po 60 zł ( sześćdziesiąt złotych ) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

/ Na oryginale właściwy podpis. /

Sygn. akt VII U 2341/13

## UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 10 września 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, iż ubezpieczona M. K. (2) jako pracownik płatnika składek M. K. (1), prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą (...).pl (...) w M., nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu za okres od dnia 02 kwietnia 2013 r. nadal.

W uzasadnieniu decyzji pozwany wskazał, iż ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez płatnika od dnia 03 kwietnia 2013 r. na czas nieokreślony, na podstawie umowy o pracę z dnia 29 marca 2013 r.

W toku czynności kontrolnych ustalono, iż ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku sprzedawcy w sklepie internetowym w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 3.000 zł. Do jej obowiązków należało m.in. pełne

prowadzenie sklepu internetowego, składanie zamówień u dystrybutorów, aktualizacja ofert oraz wysyłka towaru. Na podstawie zeznań płatnika ustalono, iż przyczyną zatrudnienia ubezpieczonej był rozwój firmy oraz zwiększenie zysków z tytułu prowadzenia sklepu internetowego.

Ubezpieczona nie otrzymała zakresu obowiązków na piśmie ani też nie podpisywała listy obecności, nie posiadał także stałych godzin pracy. Pomimo jej długotrwałej nieobecności nowy pracownik nie został na miejsce ubezpieczonej zatrudniony przez płatnika – pracodawca zaś wskazał, iż czynności pracowniczki wykonuje osobiście. Świadczyła zaś ona pracę na rzecz płatnika przez krótki okres czasu od dnia 02 kwietnia 2013 r. do dnia 03 maja 2013 r. (kiedy rozpoczęła korzystanie ze zwolnienia lekarskiego związanego z ciążą).

Wobec powyższego na podstawie art. 22 k.p. w zw. z art. 83 k.c. należało stwierdzić, iż zawarcie umowy pomiędzy stronami stanowiło pozorną czynność prawną (k. 46-48 akt ubezpieczeniowych).

Odwołanie z dnia 16 października 2013 r. od powyższej decyzji złożyli wspólnie płatnik M. K. (1) oraz ubezpieczona M. K. (2), wnosząc o zmianę spornej decyzji i umorzenie postępowania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez organ ubezpieczeniowy – wskazując, iż ustalenia organu są niepełne i nie można było na ich podstawie wyciągać wniosków, postępowanie poprzedzające wydanie decyzji nierzetelne i było niemożliwym na jego podstawie dokonanie prawidłowych ustaleń w zakresie stanu faktycznego. W ocenie skarżących praca ubezpieczonej na rzecz płatnika wykonywana była realnie, sformułowali oni także wnioski dowodowe mające potwierdzić powyższe (k. 2-3 akt sprawy).

W odpowiedzi z dnia 05 listopada 2013 r. na odwołanie pozwany organ ubezpieczeniowy wniósł o jego oddalenie, powołując się na argumentację wskazaną w zaskarżonej decyzji oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych (k. 24-25 akt sprawy).

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

Płatnik składek M. K. (1) od czerwca 2012 r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą (...)pl (...) w M.. Przedmiotem prowadzonej działalności jest prowadzenie sklepu internetowego dostępnego w Internecie pod adresem <http://hani.pl/>, który płatnik nabył w całości z całą infrastrukturą (domena, konto na serwerze z zabezpieczeniami, oprogramowanie do obsługi sklepu internetowego).

Prowadzenie w/w działalności gospodarczej stanowi uboczny aspekt aktywności zawodowej płatnika – który pracuje zawodowo jako nauczyciel, prowadząc również kursy i szkolenia.

okoliczność niesporna, vide: zeznania płatnika przed organem – k. 119-124 akt ubezpieczeniowych

Ubezpieczona M. K. (2) zd. P., urodzona dnia (...), posiadająca wykształcenie wyższe licencjackie, jest zatrudniona w przedsiębiorstwie (...)pl (...) w M. na czas nieokreślony od dnia 02 kwietnia 2013 r. nadal, w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku sprzedawcy w sklepie internetowym, za wynagrodzeniem miesięcznym 3.000 zł brutto, na podstawie umowy o pracę z dnia 29 marca 2013 r.

Wynagrodzenie oraz inne świadczenia wypłacano ubezpieczonej gotówką, przy czym ubezpieczona potwierdzała fakt jego otrzymywania na listach płac. Wpłata następowała co tydzień, w kwotach po ok. 500 zł każdorazowo.

Ubezpieczona została dopuszczona do pracy na stanowisku sprzedawcy w sklepie internetowym płatnika. Miejscem wykonywania pracy miał być zgodnie z umową M., ul. (...) – tj. siedziba przedsiębiorstwa płatnika, mieszcząca się w jego domu.

Skarżąca została z dniem 02 kwietnia 2013 r. zgłoszona przez płatnika do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego z kodem 01 10 0 0 (pracownik).

dowód: umowa o pracę z dnia 29 marca 2013 r. – k. 8B akt osobowych i k. 7 akt ubezpieczeniowych, orzeczenie lekarskiej (...) z dnia 04 kwietnia 2013 r. – k. 5B akt osobowych i k. 5 akt ubezpieczeniowych, deklaracja (...) k. 47 akt kontrolnych, zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3 – k. 49 akt kontrolnych, zeznania płatnika przed organem – k. 119-124 akt ubezpieczeniowych, zeznania ubezpieczonej – protokół skrócony k. 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 61 akt sprawy

Uprzednio ubezpieczona była zatrudniona:

- w okresie od dnia 01 czerwca 1997 r. do dnia 31 stycznia 2004 r. w Przedsiębiorstwie Handlowo Usługowym (...) s.c. w G. na stanowisku pracownika administracji
- w okresie od dnia 05 czerwca 2006 r. do dnia 31 marca 2008 r. w (...) sp. z o.o. w T. na stanowisku pracownika ds. rozliczeń i fakturowania
- w okresie od dnia 07 kwietnia 2008 r. do dnia 31 października 2008 r. w (...) sp. z o.o. na stanowisku pracownika obsługi klienta
- w okresie od dnia 04 sierpnia 2009 r. do dnia 30 stycznia 2010 r. w (...) sp. z o.o. sp. k. we W..

Poza tym, w okresie od dnia 01 marca 2012 r. do dnia 26 marca 2013 r. skarżąca prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Firma Handlowo Usługowa (...) w zakresie sklepu z odzieżą oraz artykułami wyposażenia wnętrz.

dowód: curriculum vitae ubezpieczonej – k. 2A akt osobowych, zaświadczenie ZUS Z-3 z dnia 23 lutego 2010 r. – k. 2-6 akt ubezpieczeniowych, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego – k. 16 akt ubezpieczeniowych, zaświadczenie o obowiązkowym ubezpieczeniu chorobowym nr (...) – k. 28 akt ubezpieczeniowych, deklaracja PIT-2 ubezpieczonej – k. 7B akt osobowych, kopia akt osobowych ubezpieczonej – k. 19-39 akt kontrolnych

Ubezpieczona została płatnikowi polecona przez osobę trzecią – męża ubezpieczonej, będącego znajomym (nie bliskim) płatnika.

Płatnik w sposób formalny nie organizował naboru i rekrutacji na stanowisko sprzedawcy w sklepie internetowym do swojego przedsiębiorstwa, nie kontaktował się w powyższym zakresie z Powiatowym Urzędem Pracy.

Przed zatrudnieniem ubezpieczonej pracodawca w żaden sposób nie weryfikował jej kwalifikacji zawodowych pod kątem przydatności do powierzanego jej stanowiska.

Ubezpieczona nie posiada wykształcenia kierunkowego w zakresie handlu lub marketingu, nie przechodziła w tym zakresie kursów ani szkoleń. Nie posiada ona również wykształcenia w zakresie informatyki ani ukończonych kursów w tej materii. Nie pracowała także nigdy przy obsłudze sklepu internetowego.

dowód: zeznania płatnika przed organem – k. 119-124 akt ubezpieczeniowych, zeznania płatnika – protokół skrócony k. 46-48 i 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 i 61 akt sprawy, zeznania świadka K. J. – protokół skrócony k. 47-48 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 akt sprawy, zeznania ubezpieczonej – protokół skrócony k. 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 61 akt sprawy

Do obowiązków ubezpieczonej jako pracownika płatnika należeć miało pełne prowadzenie sklepu internetowego hani.pl, przyjmowanie zamówień, składanie zamówień u dystrybutorów, aktualizacja ofert, aktualizacja stanów magazynowych sklepu pod kątem stanów magazynowych dostawców, kontakt z klientami (odpowiedzi na korespondencję mailową) oraz wysyłka zamówień przez firmę kurierską, jak również wprowadzanie na stan nowych produktów w sklepie internetowym, obsługa sklepu internetowego przez serwis allegro.pl, a także przygotowywanie faktur.

Zdecydowana większość pracy ubezpieczonej wykonywana miała być za pośrednictwem komputera – wystarczający jest dostęp do Internetu, bowiem całość obsługi sklepu internetowego i realizacja zamówień odbywa się z poziomu dostępnego na serwerze oprogramowania.

Pracodawca nie zapewnił pracownikowi sprzętu komputerowego – obsługa sklepu odbywać się miała przez ubezpieczoną za pośrednictwem jej prywatnego laptopa.

Poza obsługą komputerową zamówień należało dokonać odbioru przesłanych przez dostawców artykułów, zamówionych przez klientów, zapakować je, przygotować i wydrukować listy przewozowe lub oznaczenie przesyłek pocztowych – po czym odpowiednio przekazać paczki dla klientów kurierowi UPS lub też nadać pocztą.

dowód: zeznania płatnika przed organem – k. 122-123 akt ubezpieczeniowych, zeznania płatnika – protokół skrócony k. 46-48 i 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 i 61 akt sprawy, zeznania świadka K. J. – protokół skrócony k. 47-48 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 akt sprawy, zeznania ubezpieczonej – protokół skrócony k. 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 61 akt sprawy

W zakresie dokumentów ubezpieczona w imieniu skarżącego płatnika podpisała:

- fakturę VAT nr (...) z dnia 11 kwietnia 2013 r., wystawioną na rzecz Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w M., na kwotę 420 zł brutto z tytułu usług serwisowych
- fakturę VAT nr (...) z dnia 16 kwietnia 2013 r., wystawioną na rzecz Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w M., na kwotę 1.769 zł brutto z tytułu nabycia zestawu komputerowego oraz usług serwisowych

jak również szereg raportów sprzedaży.

dowód: faktury VAT oraz raporty sprzedaży płatnika – k. 7-23 akt sprawy, zeznania ubezpieczonej – protokół skrócony k. 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 61 akt sprawy, zeznania płatnika – protokół skrócony k. 46-48 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 akt sprawy

Od dnia 19 stycznia 2013 r. płatnik M. K. (1) rozlicza się za pomocą kasy fiskalnej w związku z przekroczeniem w dniu 11 grudnia 2012 r. obrotu 20.000 zł.

dowód: pismo płatnika z dnia 22 stycznia 2013 r. – k. 39 akt kontrolnych

Płatnik, rozliczający się w ramach podatkowej księgi przychodów i rozchodów, osiągał przychód i ponosił wydatki odpowiednio:

- 2012 r. – przychód: 26.972,01 zł, wydatki: 16.324,95 zł
- styczeń 2013 r. – przychód: 1.191,66 zł, wydatki: 4.058 zł
- luty 2013 r. – przychód: 8.668,68 zł, wydatki: 6.469,30 zł
- marzec 2013 r. – przychód: 13.441,43 zł, wydatki: 10.222,78 zł
- kwiecień 2013 r. – przychód: 18.338,64 zł, wydatki: 15.359,12 zł
- maj 2013 r. – przychód: 20.320,91 zł, wydatki: 21.862,58 zł
- czerwiec 2013 r. – przychód: 22.187,25 zł, wydatki: 23.764,75 zł.

dowód: podatkowa księga przychodów i rozchodów płatnika za lata 2012-2013 – akta kontrolne

Ubezpieczona świadczyła faktycznie pracę na rzecz płatnika jedynie od dnia 02 kwietnia 2013 r. do dnia 03 maja 2013 r. – po czym otrzymała zwolnienie lekarskie związane z ciążą.

okoliczność niesporna

W dokumentacji pracodawcy znajduje się – w zakresie ciąży – jedynie odrębne zaświadczenie lekarskie, wystawione przez lek. med. K. Z., datowane na dzień 14 czerwca 2013 r., z którego wynika, iż rozpoznał on u skarżącej 27 tydzień ciąży, z planowaną datą porodu na dzień 18 września 2013 r.

Brak jest adnotacji, kiedy dokument ten wpłynął do pracodawcy.

Płatnik miał w momencie zatrudniania ubezpieczonej do pracy świadomość, iż jest ona w ciąży, i nie stanowiło to dla płatnika przeszkody do zawarcia umowy o pracę.

dowód: zaświadczenie lekarskie o ciąży z dnia 14 czerwca 2013 r. – k. 9B akt osobowych, zeznania płatnika – protokół skrócony k. 46-48 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 49 akt sprawy, zeznania ubezpieczonej – protokół skrócony k. 58-60 akt sprawy, protokół elektroniczny k. 61 akt sprawy

Za okres niezdolności do pracy:

- od dnia 04 maja 2013 r. do dnia 05 czerwca 2013 r. pracodawca wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie
- od dnia 06 czerwca 2013 r. inspektorat pozwanego w M. wypłacał ubezpieczonej zasiłek chorobowy.

dowód: dane o zgłoszeniach ubezpieczonego – k. 16 akt ubezpieczeniowych, zaświadczenie płatnika składek ZUS Z-3 – k. 49 akt kontrolnych

Tytułem wynagrodzenia ubezpieczona otrzymała od płatnika odpowiednio kwoty:

- za kwiecień 2013 r. – 2.156,72 zł netto
- za maj 2013 r. – 2.044,99 zł netto
- za czerwiec 2013 r. – 420,18 zł netto.

dowód: listy płac ubezpieczonej – k. 41-45 akt kontrolnych

Należności składkowe przez płatnika M. K. (1) zostały zarówno w kwietniu 2013 r., jak i w maju 2013 r. opłacone po terminie.

dowód: zestawienie pozwanego – k. 18 akt ubezpieczeniowych

Za sporny okres nie przedłożono list obecności ubezpieczonej w zakresie wykonywania pracy u płatnika – jednakże z hurtownikami (dostawcami) kontaktować się miała jedynie w godzinach 8:00-16:00.

Ubezpieczona nie posiadała stałych godzin pracy u pracodawcy. Nie otrzymała również żadnego pisemnego zakresu obowiązków.

okoliczności niesporne, vide: zeznania płatnika przed organem – k. 119-122 akt ubezpieczeniowych

Obowiązki przypisane ubezpieczonej płatnik M. K. (1) w okresie poza miesiącem świadczenia przez ubezpieczoną pracy na jego rzecz (tj. od dnia 02 kwietnia 2013 r. do dnia 03 maja 2013 r.) zatem od maja 2012 r. (jako daty uruchomienia sklepu internetowego) do dnia 01 kwietnia 2013 r. oraz od dnia 04 maja 2013 r. nadal wykonuje płatnik samodzielnie.

Na stanowisko pracy ubezpieczonej – sprzedawcy w sklepie internetowym – ani przed zatrudnieniem M. K. (2), ani po przejściu przez nią na zwolnienie lekarskie w związku z ciążą nie został nikt inny zatrudniony.

dowód: zeznania płatnika przed organem – k. 119-124 akt ubezpieczeniowych

Płatnik w spornym okresie nie zatrudniał innych – poza ubezpieczoną – pracowników.

okoliczność niesporna

W okresie od dnia 30 lipca 2013 r. do dnia 05 sierpnia 2013 r. obejmującej okres od 02 kwietnia 2013 r. do dnia 30 czerwca 2013 r. pozwany organ ubezpieczeniowy przeprowadził u płatnika M. K. (1) kontrolę, dotyczącą zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych ubezpieczonej M. K. (2) - zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego, jak również prawidłowości i rzetelności obliczania, potrącania i opłacania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek i wpłat, do których pobierania obowiązany jest pozwany, organ ubezpieczeniowy.

Płatnik nie składał zastrzeżeń do w/w protokołu kontroli.

dowód: wniosek o przeprowadzenie kontroli – k. 1 akt kontrolnych, zawiadomienie o zamiarze wszczęcia kontroli – k. 11 akt kontrolnych, wniosek płatnika o rozpoczęcie kontroli przed upływem 7 dni – k. 13 akt kontrolnych, upoważnienie do kontroli – k. 15 akt ubezpieczeniowych, protokół kontroli z dnia 05 sierpnia 2013 r. – k. 129-135 akt ubezpieczeniowych

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił na podstawie dokumentów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu. Ustalenia faktyczne Sąd poczynił w oparciu o dokumentację dostarczoną przez strony. Dowód z dokumentów zgromadzonych w sprawie w zakresie w jakim posłużyły do ustalenia stanu faktycznego Sąd uznał za w pełni wiarygodny, gdyż dokumenty te nie budziły żadnych wątpliwości i nie były przez strony kwestionowane. Dowody w postaci dokumentów urzędowych Sąd ocenił na podstawie art. 244 § 1 k.p.c. ustalając, że skoro w toku procesu nie zostały skutecznie podważone, stanowią świadectwo tego, co zostało w nich urzędowo poświadczane. Powyższe dowody układają się zdaniem Sądu w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając. Nie były też kwestionowane przez strony i Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

Stan faktyczny Sąd ustalił również na podstawie zeznań płatnika M. K. (1) (przesłuchanego w toku zarówno postępowania przed organem, jak i sądowego postępowania odwoławczego), jak i ubezpieczonej M. K. (2) oraz świadka K. J.. W ocenie Sądu zeznania zasługują na walor wiarygodności jedynie jednak w zakresie, w jakim posłużyły do stwierdzenia powyższego stanu faktycznego.

Sąd równocześnie odmówił wiary zeznaniom wszystkich przesłuchanych w sprawie osób w zakresie twierdzeń odnośnie faktycznego wykonywania jakichkolwiek prac i zadań przez ubezpieczoną na rzecz płatnika w reżimie pracowniczym.

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

Odwołania ubezpieczonej M. K. (2) oraz płatnika M. K. (1) nie są zasadne i z tego tytułu nie zasługują na uwzględnienie.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest dokonanie weryfikacji trafności zawartego w spornej decyzji rozstrzygnięcia w zakresie stwierdzenia braku podstaw do podlegania przez nią ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z faktu zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę u pracodawcy – płatnika.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie i wnikliwie przeanalizowanego materiału dowodowego, który Sąd Okręgowy uznał za wystarczający do dokonania wyczerpujących ustaleń faktycznych, Sąd uznał stanowisko pozwanego organu ubezpieczeniowego za prawidłowe.

Kwestią sporną w niniejszej sprawie, poddaną ocenie Sądu Okręgowego, był cel zawartej pomiędzy stronami umowy o pracę oraz faktyczne świadczenie pracy przez M. K. (2) na rzecz M. K. (1) prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą Firma (...).pl (...) w M.. Dlatego też przedmiotem rozpoznania Sądu w niniejszej sprawie było zweryfikowanie ustaleń faktycznych poczynionych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w trakcie kontroli zakończonej zaskarżoną decyzją z dnia 10 września 2013 r.

W tym miejscu wskazać należy, iż mając na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy skarżącymi a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych – Sąd Okręgowy uznał, że przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 232 k.p.c. Zgodnie z treścią tego przepisu strona jest obowiązana wykazać dowodami zasadność zgłoszonych przez nią twierdzeń. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje.

Zgodnie bowiem z treścią art. 6 k.c. ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Sama zasada skonkretyzowana w art. 6 k.c., jest jasna. Ten, kto powołując się na przysługujące mu prawo, żąda czegoś od innej osoby, obowiązany jest udowodnić fakty (okoliczności faktyczne) uzasadniające to żądanie, ten zaś, kto odmawia uczynienia zadość żądaniu, a więc neguje uprawnienie żądającego, obowiązany jest udowodnić fakty wskazujące na to, że uprawnienie żądającemu nie przysługuje (Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., wydanie 6). Również judykatura stoi na takim stanowisku, czego wyrazem jest wyrok Sądu Najwyższego – Izba Cywilna i Administracyjna z dnia 20 kwietnia 1982 r., I CR 79/82, w którym wyrażono pogląd, iż „Reguła dotycząca ciężaru dowodu nie może być rozumiana w ten sposób, że zawsze, bez względu na okoliczności sprawy, spoczywa on na stronie powodowej. Jeżeli strona powodowa udowodniła fakty przemawiające za zasadnością powództwa, to na stronie pozwanej spoczywa ciężar udowodnienia ekscypcji i faktów uzasadniających jej zdaniem oddalenie powództwa”.

Przenosząc powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy przyjąć należy, iż skarżący decyzję pozwanego organu, zaprzeczając jego twierdzeniom, który na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego dokonał niekorzystnych dla ubezpieczonego ustaleń, winni byli w postępowaniu przed Sądem nie tylko podważyć trafność poczynionych w ten sposób ustaleń dotyczących obowiązku ubezpieczeń społecznych, ale również, nie ograniczając się do polemiki z tymi ustaleniami, wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z ich stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji.

W ocenie Sądu Okręgowego z powyższego obowiązku skarżący nie wywiązali się w stopniu umożliwiającym uznanie ich twierdzeń i zarzutów za udowodnione poprzez zgromadzony w sprawie materiał dowodowy.

Zdaniem Sądu Okręgowego, ubezpieczona M. K. (2) oraz płatnik M. K. (1) za pomocą przedłożonych dokumentów oraz zeznań własnych i zawnioskowanego świadka (przyjaciółki ubezpieczonej) nie zdołali obalić ustaleń dokonanych przez pozwanego, sprowadzających się do przyjęcia, że umowa o pracę z dnia 29 marca 2013 r., zawarta pomiędzy stronami, była zawarte wyłącznie w celu zapewnienia ubezpieczonej jako kobiecie w ciąży wysokich przyszłych świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1443 j.t. ze zm.), dalej: ustawa systemowa, 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. 11 ust. 1 tejże ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12.

Ustawa systemowa w art. 8 ust. 1 podaje, iż za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a.

Z kolei art. 13 ust. 1 tejże ustawy wskazuje, iż obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w następujących okresach: pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

W ocenie Sądu, całokształt okoliczności towarzyszących zawarciu przez ubezpieczoną z płatnikiem składek umowy o pracę prowadzi do wniosku, iż strony umowy po[przez jej zawarcie zamierzały jedynie doprowadzić do nabycia przez ubezpieczoną prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby i macierzyństwa a nie do rzeczywistego realizowania obowiązków wynikających z łączącej strony umowy o pracę. W powyższym zakresie Sąd podziela stanowisko pozwanego organu rentowego, iż umowa ta miała charakter pozorny a jako taka nie wywołuje skutków w zakresie prawa do ubezpieczeń społecznych.

Przede wszystkim bowiem niejasne dla Sądu były kryteria, w ramach których płatnik podjął zatrudnienia ubezpieczonej w swoim przedsiębiorstwie. Ze złożonych wyjaśnień jego, ubezpieczonej oraz świadka J. wynikało, iż poszukiwać on miał w kręgach znajomych osoby do zatrudnienia w charakterze sprzedawcy obsługującego sklep internetowy. Okoliczność ta przede wszystkim nie została w żaden sposób wykazana – poprzez zawnioskowanie o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków. Również sam płatnik wskazał, iż nie podejmował formalnych działań w zakresie poszukiwania kandydata do pracy – nie opublikował nigdzie ogłoszeń (internet, tytuły prasowe) o pracy – dowody w tym zakresie (choćby wniosek o przesłuchanie w charakterze świadka męża ubezpieczonej, który miał ją polecić płatnikowi jako kandydata na pracownika) nie zostały przed Sądem w ogóle przedstawione – zaś w toku przesłuchania przed pozwanym organem wskazał wprost, iż nie zwracał się w zakresie poszukiwania pracownika do Powiatowego Urzędu Pracy. Podkreślić należy, iż obydwójce skarżący reprezentowani byli w całym sądowym postępowaniu odwoławczym przez pełnomocnika fachowego, który niewątpliwie zdawać sobie musiał sprawę z rozkładu ciężaru dowodu w postępowaniu cywilnym. Jedynie na marginesie należy również wskazać, iż odmiennie płatnik i ubezpieczona określali relację pomiędzy M. K. (1) a mężem ubezpieczonej – płatnik określił ubezpieczoną jako „żonę dobrego kolegi”, gdy zaś ubezpieczona podkreślała, iż pomiędzy jej mężem a płatnikiem nie było „zażyłych kontaktów”.

Równocześnie, w ocenie Sądu ubezpieczona nie posiadała obiektywnie rzecz biorąc kwalifikacji potrzebnych do wykonywania pracy sprzedawcy w sklepie internetowym. Niewątpliwie nie posiada ona wykształcenia kierunkowego handlowego lub marketingowego (zgodnie z CV posiada dyplom szkoły wyższej w zakresie socjologii – k. 2A akt osobowych), nie udokumentowała ani nie wykazała również, aby posiadała ukończone jakiegokolwiek kursy oraz szkolenia z zakresu informatyki i obsługi systemów CMS, na których opiera się funkcjonowanie sklepów internetowych. W szczególności należy tu wskazać, iż nie polegają na prawdzie zeznania płatnika, złożone przed organem, w których wskazywał, iż ubezpieczona „posiada wykształcenie w branży informatycznej” (k. 121 akt kontrolnych) – na którą okoliczność nie zostały przedłożone żadne dokumenty. Za niezrozumiałe należy uznać wskazywanie, jako argument za zatrudnieniem skarżącej, iż „posiada ona odpowiedni staż zawodowy” – bowiem w sposób oczywisty sam staż zawodowy, bez sprecyzowania branży i sektora pracy, nie może w sposób wiarygodny uzasadniać zaklasyfikowania potencjalnej osoby jako odpowiedniego lub nieodpowiedniego pracownika. Powyższe twierdzenia w ocenie Sądu nie mogą stanowić przesłanki wykazania przez skarżących, iż ubezpieczona posiadała w zakresie obsługi sprzętu komputerowego i oprogramowania sklepu internetowego jakiegokolwiek możliwe do zweryfikowania przez potencjalnego pracodawcę kwalifikacje. Niewątpliwie, zajmowała się w swoim życiu zawodowym obsługą klienta (2008) oraz w ramach prowadzonej działalności zajmowała się szeroko pojętym handlem (2012-2013) – jednakże należy zwrócić uwagę, iż podejmowała tę aktywność w zupełnie innych branżach, bowiem benzynowej oraz odzieżowej – tymczasem płatnik poszukiwał, zgodnie z jego twierdzeniami, pracownika z umiejętnościami praktycznie przede wszystkim komputerowymi, informatycznymi.

Przeprowadzone przez Sąd postępowanie dowodowe wskazuje, iż obiektywnie rzecz biorąc nie zaistniała racjonalna potrzeba i zasadność zatrudniania pracownika przez płatnika M. K. (1). Z ustaleń pozwanego organu – które Sąd



podziela, bowiem znalazły one odzwierciedlenie w zeznaniach płatnika złożonych przed Sądem – wynika bowiem, iż na stanowisko pracy ubezpieczonej – sprzedawcy w sklepie internetowym – ani przed zatrudnieniem M. K. (2), ani po przejściu przez nią na zwolnienie lekarskie w związku z ciążą nie został nikt inny zatrudniony. Co więcej, stanowisko to nie istniało w przedsiębiorstwie przed zatrudnieniem skarżącej – z czego wypływa wniosek, iż powstało specjalnie dla niej. Zeznał skarżący również, iż obowiązki przypisane ubezpieczonej w okresie poza miesiącem świadczenia przez ubezpieczoną pracy na jego rzecz (tj. od dnia 02 kwietnia 2013 r. do dnia 03 maja 2013 r.) zatem od maja 2012 r. (jako daty uruchomienia sklepu internetowego) do dnia 01 kwietnia 2013 r. oraz od dnia 04 maja 2013 r. nadal wykonuje płatnik, przy pomocy swojej partnerki życiowej – której danych osobowych nie wskazał, jak również o której przesłuchanie w sprawie w charakterze świadka nie wnosił (mimo, iż z zeznań ubezpieczonej wynika, iż była to jedyna osoba, która mogła by poza płatnikiem potwierdzić wykonywanie przez skarżącą pracy u płatnika w domu).

Skoro zatem obecnie skarżący jest w stanie – przy pomocy partnerki – wykonywać całokształt prac, jakie miał zlecić ubezpieczonej, łącząc to z pracą zawodową nauczyciela, a nadto dodatkowymi zajęciami, na które wskazywał (kursy, szkolenia, projekty unijne realizowane w poszczególnych okresach nauki), zatem należy zdaniem Sądu przyjąć za niecelowe zatrudnienie tejże jako pracownika, którego prace samodzielnie może wykonywać i przede wszystkim wykonuje pod nieobecność pracownika przedsiębiorca osobiście. Co godzi się wskazać – ubezpieczona przepracowała u płatnika zaledwie miesiąc (kwiecień-maj 2013 r.), zaś płatnik, przesłuchiwany na rozprawie w 2014 r. (zatem przeszło pół roku później) nadal potwierdzał, iż jej prace od momentu przejście skarżącej na zwolnienie lekarskie w związku z ciążą, po czym dalej urlop macierzyński, wykonuje sam przy pomocy partnerki. Sąd przy tym nie neguje, iż fakt podejmowania etatowej pracy zawodowej przez płatnika jako nauczyciela wymusza niejako zajmowanie się działalnością w czasie późniejszym, zatem w godzinach popołudniowych i wieczornych – jednakże całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego wskazuje, iż brak jest racjonalnych podstaw na przyjęcie celowości zatrudnienia w tym celu pracownika, skoro przez długi okres czasu (de facto cały czas prowadzenia tejże działalności, za wyjątkiem kwietnia-maja 2013 r.) płatnik całokształt obowiązków i zadań związanych z prowadzeniem sklepu internetowego wykonuje samodzielnie.

Sąd zwrócił dalej uwagę, iż umowa o pracę z dnia 29 marca 2013 r. nieprecyzyjnie wskazywała na miejsce wykonywania pracy przez ubezpieczoną – podając, iż będzie to miało miejsce (punkt 2) w M. przy ul. (...). Tymczasem z zeznań płatnika, ubezpieczonej oraz świadka J. wynika, iż wnioskodawczyni najczęściej swoje prace wykonywała we własnym miejscu zamieszkania tj. w M. przy ul. (...). Płatnik wprost przed Sądem podał, iż tam właśnie wykonywała pracę – z wyjątkiem sytuacji, kiedy należało odebrać dostawy towarów, co następowało w siedzibie przedsiębiorstwa płatnika tj. w jego domu. Nawiązując do – odmiennego, wskazywanego wyżej – sposobu oceny relacji i poziomu znajomości ubezpieczonej i jej męża z płatnikiem, wskazać także należy, iż z punktu widzenia doświadczenia życiowego mało prawdopodobnym w ocenie Sądu jest, aby płatnik zdecydował się pozostawiać we własnym domu osobę, z którą nie posiadał bliskiej przyjacielskiej relacji, aby ona w tymże domu wykonywała - bez żadnego nadzoru i kontroli - na jego rzecz pracę.

Przedmiotowe postępowanie nie pozwoliło także na ustalenie w sposób wiążący harmonogramu i rozkładu pracy skarżącej. Za sporny okres nie przedłożono list obecności ubezpieczonej w zakresie wykonywania pracy u płatnika – jednakże z hurtownikami (dostawcami) kontaktować się miała jedynie w godzinach 8:00-16:00, ponieważ kontrahenci w takich godzinach pracowali. Ubezpieczona nie posiadała stałych godzin pracy u pracodawcy – co więcej, płatnik w żaden sposób nie weryfikował wykonywania pracy pod kątem poświęconego czasu – oczekując realizacji konkretnych zleconych pracownikowi zadań.

Skarżąca nie otrzymała również żadnego pisemnego zakresu obowiązków – co płatnik przed pozwanym organem tłumaczył, wskazując, iż „ustnie ustaliliśmy, co [ubezpieczona] ma robić”. Do obowiązków ubezpieczonej jako pracownika płatnika należeć miało pełne prowadzenie sklepu internetowego hani.pl, przyjmowanie zamówień, składanie zamówień u dystrybutorów, aktualizacja ofert, aktualizacja stanów magazynowych sklepu pod kątem stanów magazynowych dostawców, kontakt z klientami (odpowiedzi na korespondencję mailową) oraz wysyłka zamówień przez firmę kurierską, jak również wprowadzanie na stan nowych produktów w sklepie internetowym, obsługa sklepu internetowego przez serwis allegro.pl. (...) większość pracy ubezpieczonej wykonywana miała być

za pośrednictwem komputera – do czego wystarczający jest dostęp do Internetu, bowiem całość obsługi sklepu internetowego i realizacja zamówień odbywa się z poziomu dostępnego na serwerze oprogramowania – zarówno samo zamówienie, jak i dalsze przygotowywanie jego realizacji polegało na wykonywaniu operacji w systemie sklepu internetowego. Poza obsługą komputerową zamówień należało dokonać odbioru przesłanych przez dostawców artykułów (które na podstawie zamówień klientów sklepu zamawiano w hurtowniach), zapakować je, przygotować i wydrukować listy przewozowe lub oznaczenie przesyłek pocztowych – po czym odpowiednio przekazać paczki dla klientów kurierowi UPS lub też nadać pocztą. Zdarzała się również korespondencja z klientami, nie dotycząca wprost samych zamówień.

Sąd w tym miejscu pragnie jednoznacznie podkreślić, iż nie kwestionuje samego procesu funkcjonowania i działania w ramach sklepu internetowego płatnika – opisanego powyżej – a jedynie fakt, iż te konkretne prace w ustalonym stanie faktycznym wykonywała ubezpieczona.

Skoro bowiem, jak argumentował, praca sprowadzała się de facto w zdecydowanej większości do pracy zdalnej za pomocą komputera na serwerze obsługującym sklep, niezrozumiałym w ocenie Sądu jest brak jakiegokolwiek dokumentacji działań i operacji podejmowanych przez ubezpieczoną jako pracownika płatnika, który miał organizować w dużej mierze i odpowiadać za realizację zamówień od początku do końca. O ile faktycznie w takiej sytuacji niewiele może być dokumentów sygnowanych własnoręcznie przez ubezpieczoną – o tyle niewątpliwie istnieje możliwość przedłożenia wykazu logowań oraz aktywności danego użytkownika (ubezpieczonej) w systemie sklepu internetowego, jak również przedłożenia choćby kserokopii części zamówień, spływających w formie mailowej do płatnika, które – jak wynika z jego zeznań – przekazywał do realizacji i finalizacji ubezpieczonej, czy też na pewno powstającej w toku realizacji zamówień korespondencji mailowej z klientami dokonującymi zamówień. Równocześnie środek dowodowy w powyższym zakresie stanowić mogły by zeznania świadków w osobach pracowników kontrahentów, u których ubezpieczona jako pracownik płatnika dokonywać miała zamówień poszczególnych towarów na potrzeby realizacji indywidualnych zamówień klientów. Niezrozumiałe jest zatem wskazywanie przez płatnika, iż „ze względu na charakter pracy brak jest bezpośrednich dowodów, dokumentów świadczących o wykonywaniu pracy”, jak to sformułował w toku przesłuchania przed pozwanym organem.

Kontynuując ten wątek, stanowisko płatnika należy uznać za niekonsekwentne – bowiem w stoku postępowania odwoławczego, pomimo rzekomego braku dokumentów, co wskazano powyżej, przedłożył on 2 faktury VAT (k. 7-8 akt sprawy), wystawione na rzecz Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności w M., odpowiednio na kwotę 420 zł brutto z tytułu usług serwisowych oraz na kwotę 1.769 zł brutto z tytułu nabycia zestawu komputerowego oraz usług serwisowych – podpisane przez ubezpieczoną jako pracownika płatnika: sprzedawcę. Dokumenty te w ocenie Sądu są wiarygodne, jako że znajdują odzwierciedlenie w podatkowej księdze przychodów i rozchodów płatnika (k. 23v akt kontrolnych – pozycje 116 i 112 tabeli) – jednakże zdaniem Sądu przedłożenie dwóch faktur nie może stanowić wiarygodnego dowodu na działalność ubezpieczonej jako pracownika w przedsiębiorstwie płatnika w sytuacji, gdy w/w podatkowej księdze przychodów i rozchodów wynika szereg innych transakcji. Także ubezpieczona nie potrafiła na ich temat powiedzieć nic więcej, poza tym, że „wystawiała jakieś faktury”. Poza tym, przedłożony został szereg raportów wygenerowanych przez panel administracyjny programu S., obsługującego sklep płatnika (k. 9-23 akt sprawy). Sam jednakże fakt powstania tych dokumentów nie świadczy w ocenie Sądu o tym, iż zostały sporządzone przez ubezpieczoną – a nie tylko przez nią następnie podpisane. Po pierwsze bowiem, żaden z raportów nie jest opatrzony datą powstania; po wtóre zaś, oznaczone są jedynie czasookresem operacji (sprzedaży) ze sklepu płatnika z danego, wskazanego w nagłówku, okresu czasu.

W ocenie Sądu za całkowicie niewiarygodne należało uznać twierdzenia, iż ubezpieczona – jako kobieta rozpoczynająca pracę w 4 miesiącu ciąży – nawet przy założeniu dobrego samopoczucia, podjąć się miała i wykonywała pracę sprowadzającą się do, jak sama wskazywała, niekiedy dużego wysiłku fizycznego (ciężkie akcesoria kuchenki, wysokiej klasy i wykonane z dobrego materiału garnki itp.) – tj. w zakresie przepakowywania towarów nadesłanych przez kontrahentów celem spakowania zamówień dla poszczególnych klientów detalicznych. Tym bardziej za niewiarygodne w ocenie Sądu należy przyjąć, aby ubezpieczona w swoim stanie zajmowała się dostarczaniem przesyłek – czy to kurierowi, czy to do placówki poczty polskiej, w zależności od wyboru formy dostawy przez klienta sklepu

płatnika. Takich prac w sposób oczywisty nie może wykonywać kobieta w ciąży, nawet w najlepszym zdrowiu – czego nie można powiedzieć o ubezpieczonej, skoro sama przyznała, iż przyczyną jej absencji u pracodawcy było trafenie do szpitala i wyraźne zagrożenie ciąży. W ocenie Sądu za całkowicie nieprawdopodobne należy uznać, iż prace te wykonywała ubezpieczona – nawet przy założeniu, iż pomagać jej w nich miała świadek J., mąż lub sam płatnik. Skoro bowiem przedsiębiorstwo płatnika rozwijało działalność i chciało zintensyfikować sprzedaż, zatem niewątpliwie zależało płatnikowi na płynności w realizacji zamówień – a tym samym systemu ich wysyłania nie mógł w sposób wiarygodny oprzeć na założeniu, iż należy to do obowiązków kobiety w połowie ciąży, licząc, iż w konkretnej sytuacji ktoś jej w realizacji tych zadań pomoże, lub też iż przemieszczać się będzie np. do kuriera lub na pocztę z pewną ilością paczek z zamówieniami autobusem – jako, że jednoznacznie i niespornie ustalono, iż skarżąca nie posiadała prawa jazdy na samochód osobowy. W tym zakresie należy mieć na uwadze zeznania płatnika, który sam przyznał, iż to nie ubezpieczona każdorazowo zajmowała się dostarczaniem gotowych zamówień kurierowi lub na pocztę celem nadania do odbiorców – lecz że zajmował się tym bardzo często on sam, co w ocenie Sądu odzwierciedla stan faktyczny.

Ponadto podkreślić należy, iż pracodawca nie zapewnił pracownikowi sprzętu komputerowego – obsługa sklepu odbywać się miała przez ubezpieczoną za pośrednictwem jej prywatnego laptopa co do zasady z jej miejsca zamieszkania w M.. Ubezpieczona z kolei wskazywała, iż posiadała na swoim komputerze zainstalowany program księgowy Fakturant, za pomocą którego generowała faktury – jednakże nie wskazała, aby pracodawca przekazał jej do dyspozycji drukarkę, na której te dokumenty miały być drukowane. Analogicznie niemożliwe było przez ubezpieczoną bez drukarki drukowanie listów przewozowych dla firmy kurierskiej UPS, z którą współpracował w zakresie dostarczania zamówień płatnik – zatem prace te wykonywane być musiały w siedzibie działalności płatnika tj. w jego domu, i w ocenie Sądu tymi pracami zajmował się właśnie sam płatnik, nie zaś ubezpieczona.

Płatnik składek nie potrafił jednoznacznie wskazać, jakie przyjął kryterium i punkt odniesienia dla ustalenia wysokości wynagrodzenia ubezpieczonej jako pracownika. Wyjaśniał on, iż w jego ocenie była to ciężka i żmudna praca, do tego wymagająca gotowości do działania nie tylko w standardowych 8 godzinach pracy, ale także w razie potrzeby wieczorami czy pod jego nieobecność, ponadto organizacja realizacji całokształtu procesu składania w firmie zamówień miała mieć kluczowe znaczenie dla jej rozwoju i wzrostu rentowności.

Wreszcie, w ocenie Sądu Okręgowego w niniejszym postępowaniu nie został udowodniony przez skarżących ekonomiczny cel zatrudnienia ubezpieczonej w przedsiębiorstwie płatnika – ponadto należało uznać, iż sytuacja finansowa firmy płatnika nie pozwalała mu na wygenerowanie i dodanie stałego kosztu w postaci miesięcznego obciążenia kwotą 3.000 zł brutto jako wynagrodzeniem ubezpieczonej.

Niewątpliwie od dnia 19 stycznia 2013 r. płatnik M. K. (1) rozlicza się za pomocą kasy fiskalnej w związku z przekroczeniem w dniu 11 grudnia 2012 r. obrotu 20.000 zł. Płatnik, rozliczający się w ramach podatkowej księgi przychodów i rozchodów, osiągał przychód i ponosił wydatki odpowiednio: w 2012 r. – przychód: 26.972,01 zł, wydatki: 16.324,95 zł; styczeń 2013 r. – przychód: 1.191,66 zł, wydatki: 4.058 zł; luty 2013 r. – przychód: 8.668,68 zł, wydatki: 6.469,30 zł; marzec 2013 r. – przychód: 13.441,43 zł, wydatki: 10.222,78 zł; kwiecień 2013 r. – przychód: 18.338,64 zł, wydatki: 15.359,12 zł; maj 2013 r. – przychód: 20.320,91 zł, wydatki: 21.862,58 zł; czerwiec 2013 r. – przychód: 22.187,25 zł, wydatki: 23.764,75 zł. O ile zatem całościowo rok 2012 r. zakończył się dla płatnika wynikiem pozytywnym z dochodem na poziomie 10.000 zł, o tyle w poszczególnych miesiącach pierwszej połowy 2013 r. dochód ten kształtował się już na poziomie od ok. 2.000 do ok. 3.000 zł, z wyjątkiem miesiąca stycznia 2013 r. Dodatkowo, ostatnie dwa miesiące (maj i czerwiec 2013 r.) zakończyły się stratami na poziomie ok. 1.500 zł. Być może obroty sklepu zatem istotnie wzrosły, jednakże nie przekładało się to na wzrost dochodu z działalności – który to dochód nie w każdym miesiącu omawianego okresu udawało się płatnikowi wypracować.

Mając powyższe na uwadze w ocenie Sądu sytuacja finansowa i ekonomiczna przedsiębiorstwa płatnika w żaden sposób nie pozwalała mu na zatrudnienie pracownika za wynagrodzeniem 3.000 zł brutto – bowiem taka kwota w pojedynczych przypadkach stanowiła cały dochód z tejże działalności, który tym samym musiał by zostać spożytkowany na zapłatę wynagrodzenia ubezpieczonej – mając na uwadze także miesiące, które bez uwzględnienia tego wynagrodzenia i tak kończyły się stratą na poziomie połowy kwoty tego wynagrodzenia.

Także należy wskazać, iż niespójne były w toku niniejszego postępowania zeznania samego płatnika. W ramach przesłuchania przed pozwanym organem wskazywał on bowiem, iż zamiarem i celem jego jest, aby inwestycja w sklep internetowy możliwie szybko się zwróciła, w jak najszybszym czasie. Z kolei w toku przesłuchania przed Sądem zeznał on zupełnie odmiennie – co Sąd uznał za niewiarygodne – iż godził się, aby sklep funkcjonował przy minimalnym zysku, lub wskazując, iż godził się, aby całość zysku była przeznaczona na wynagrodzenie dla ubezpieczonej – co oznaczać by musiało, iż jest to działalność niejako pro bono, z której płatnik nie wyciąga żadnej wymiernej korzyści. W ocenie Sądu takie tłumaczenie kłóci się niejako z podstawowym celem podejmowania prowadzenia działalności gospodarczej jaką jest generowanie dochodu.

Powyżej opisane okoliczności prowadzą do jednoznacznego wniosku, iż skarżący w żaden sposób nie wykazali w niniejszej sprawie podstawowych cech stosunku pracy: podporządkowania pracodawcy, skonkretyzowanego miejsca pracy czy też jednoznacznie wskazanych lub określonych w inny sposób godzin pracy, a przede wszystkim rzeczywistego wykonywania (świadczenia) pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika. Dalej idąc, można zakwestionować zatem okoliczności, aby jakikolwiek efekt takiej pracy kiedykolwiek istniał – czyli przyjąć, iż do wykonywania pracy przez M. K. (2) na rzecz M. K. (1) kiedykolwiek faktycznie doszło, co prowadzi do – słusznego – wniosku pozwanego o fikcyjności obydwu zawartych przez strony umów o pracę.

Niewątpliwie bowiem zgromadzony w sprawie materiał dowodowy, poddany wnikliwej analizie, prowadzi do wniosku o ewidentnej niecelowości o zatrudnieniu ubezpieczonej w przedsiębiorstwie płatnika. Dokumentacja w postaci ksiąg przychodów i rozchodów wskazuje, iż kondycja finansowa przedsiębiorstwa płatnika nie pozwalała na zatrudnienie na podstawie umowy o pracę pracownika. W takiej sytuacji zatrudnienie w ramach stosunku pracy na nieistniejącym dotychczas stanowisku pracy osobą bez wykształcenia kierunkowego oraz jakiegokolwiek doświadczenia zawodowego – do prac, które zarówno wcześniej, jak i następnie wykonywał sam przedsiębiorca z pomocą osoby najbliższej – prowadzi do jednoznacznego wniosku, iż zatrudnienie M. K. (2) było czynnością, jak trafnie wskazał pozwany organ, pozorną.

Tym samym w ocenie Sądu, skarżący nie wykazali racjonalnej i ekonomicznej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej na wskazanym w umowie o pracę stanowisku oraz ze wskazanym przez strony umowy wynagrodzeniem.

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego wszystkie wskazane powyżej okoliczności prowadzą do wniosku, iż umowa o pracę zawarta w dniu 29 marca 2013 r. miała na celu jedynie uzyskanie przez ubezpieczoną M. K. (2) świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Co za tym idzie, sporna decyzja pozwanego organu rentowego z dnia 10 września 2013 r. – zaskarżona w niniejszym postępowaniu przez ubezpieczoną i płatnika – w ocenie Sądu Okręgowego winna zostać uznana za prawidłową. Skoro bowiem Sąd uznał jej zatrudnienie u płatnika za całkowicie fikcyjne, zatem podstawa prawna do objęcia jej obowiązkowymi ubezpieczeniami nigdy nie zaistniała.

Z powyżej wskazanych względów, uznając odwołania ubezpieczonej i płatnika za nieuzasadnione, Sąd Okręgowy w punkcie I wyroku na mocy art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w związku z powołanymi wyżej przepisami, oddalił odwołanie skarżących jako niezasadne.

W punkcie 2 wyroku Sąd, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 2 ust. 1 i 2 w związku z § 3 ust. 1 w związku z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (Dz. U. 2013 r. poz. 490 z późn. zm.), zgodnie z wnioskiem pozwanego organu zawartym w odpowiedzi na odwołanie (punkt 5 – k. 24 akt sprawy), zasądził od każdego ze skarżących jako strony przegrywającej na rzecz organu kwotę po 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego pozwanego, zasądzając je w stawce minimalnej, biorąc pod uwagę rodzaj i stopień zawiłości sprawy, nakład pracy pełnomocnika oraz jego wkład pracy w wyjaśnienie sprawy i dokonania jej rozstrzygnięcia.

SSO Monika Popielińska