

Sygn. akt III AUa 405/22

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 lutego 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Beata Górka (spr.)
-----------------	---------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 28 lutego 2023 r. w S.

sprawy K. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

przy udziale (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 27 kwietnia 2022 r., sygn. akt VI U 51/22

1. oddała apelację,
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz K. K. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

	Beata Górka	
--	-------------	--

sygn. akt III AUa 405/22

## UZASADNIENIE

Decyzją z 12 listopada 2021 r., nr (...), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że K. K. jako pracownica płatnika składek (...) sp. z o.o. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu od 1 lutego 2021 r.

W uzasadnieniu organ rentowy powołał się na wyniki przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego podnosząc, że spółka (...), poza ubezpieczoną, nie zatrudnia żadnych fizjoterapeutów na podstawie umów o pracę. Zauważył, że przed formalnym zawarciem umowy o pracę również K. K. świadczyła usługi na rzecz płatnika na podstawie umowy o świadczenie usług, zawartej na czas nieokreślony w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, zaś do zmiany formy współpracy doszło w czasie, gdy K. K. była w ciąży, na pięć miesięcy przed porodem. W ocenie organu istotnej zmianie nie uległ przy tym jej zakres obowiązków. Podkreślono także, że wyjaśnienia co do przyczyn zmiany formy współpracy z ubezpieczoną są niewiarygodne: tłumaczono to koniecznością nadzorowania zespołu

fizjoterapeutów, podczas gdy spółka zatrudnia kierownika placówki M. M., która wykonuje te obowiązki. Powyższe, zdaniem ZUS, poddaje w wątpliwość faktyczną potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę, tym bardziej, iż w czasie nieobecności K. K. i pomimo świadomości, że nieobecność ta będzie miała charakter długotrwały, płatnik składek nie zatrudnił nikogo na zastępstwo na podstawie umowy o pracę.

W ocenie organu rentowego w okresie od 1 lutego 2021 roku K. K. świadczyła na rzecz spółki (...) nadal usługi w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a nie stosunku pracy. Strony nie zamierzały zmieniać zasad wzajemnej współpracy, a jedynie wykreować pozory faktycznego nawiązania stosunku pracy, aby w ten sposób zapewnić ubezpieczonej możliwość długotrwałego pobierania bardzo wysokich świadczeń. ZUS wskazał, iż z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej K. K. opłacała składki od najniższej możliwej do zadeklarowania podstawy wymiaru składek, która w 2020 r. wynosiła 3.136,20 zł, a w 2020 r. - 3.155,40 zł. Tym samym zawarcie umowy o pracę zapewniło ubezpieczonej możliwość uzyskiwania świadczeń niemal trzykrotnie wyższych, niż należne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

K. K. odwołała się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne ubezpieczonej jako pracownika płatnika składek (...) spółka z o.o. w S. od 1 lutego 2021 r. winna być ustalona od przychodu z tytułu wynagrodzenia za pracę w wysokości 9.000 zł za miesiąc pracy. Jednocześnie ubezpieczona wniosła o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz zwrotu kosztów procesu według norm przepisanych wraz z ustawowymi odsetkami za opóźnienie.

W uzasadnieniu ubezpieczona zakwestionowała prawidłowość przyjęcia przez organ rentowy, że łącząca strony umowa o pracę była umową pozorną podnosząc, iż ZUS nie zbadał w dostatecznym stopniu istoty łączącego strony stosunku prawnego, począwszy od dnia 1 lutego 2021 r. w zakresie sposobu, warunków i czasu jego realizacji. Podniosła, iż jej decyzja o zmianie podstawy prawnej zatrudnienia i wiążących się z tym konsekwencjami w sposobie wykonywania pracy fizjoterapeuty była decyzją w pełni świadomą, podjętą w celu uzyskania bardziej stabilnej i bezpiecznej formy zatrudnienia z uwagi na stan ciąży i przyszłego macierzyństwa.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. wniósł o oddalenie odwołania w całości oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W uzasadnieniu organ rentowy podtrzymał argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Spółka (...) nie wniosła odwołania od wyżej opisanej decyzji organu rentowego. W piśmie procesowym z 8 lutego 2022 r. poparła jednak w całości stanowisko prezentowane przez K. K. w jej odwołaniu. Wskazała, iż zawarta w dniu 1 lutego 2021 r. umowa o pracę oraz powstały na jej podstawie stosunek pracy łączący spółkę z ubezpieczoną nie były pozorne, a zawarcie między stronami umowy o pracę łączyło się z faktyczną realizacją stosunku pracy.

Wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2022 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż K. K. w okresie od 1 lutego 2021 roku do 8 grudnia 2021 roku podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w (...) spółce z ograniczoną odpowiedzialnością w S. (pkt I sentencji wyroku). Nadto Sąd zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. na rzecz K. K. tytułem zwrotu kosztów procesu kwotę 540 złotych wraz z odsetkami w wysokości odsetek ustawowych za opóźnienie w spełnieniu świadczenia pieniężnego za czas od dnia uprawomocnienia się niniejszego orzeczenia do dnia zapłaty ( pkt II sentencji).

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujący ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

K. K. urodziła się (...) Jest absolwentką (...) w S.. W dniu 5 lipca 2018 r. ukończyła ponadto (...) w S. Wydział (...), zdobywając tytuł magistra fizjoterapii.

Na mocy uchwały nr (...) Krajowej Rady Fizjoterapeutów z dnia 26 kwietnia 2018 r. K. K. uzyskała prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty o numerze (...), z tytułem zawodowym - licencjat fizjoterapii.

K. K. odbyła liczne kursy i szkolenia z zakresu fizjoterapii, w szczególności ukończyła kurs podyplomowy (296 h) w zakresie Terapii Manualnej (...) (w okresie od maja 2017 r. do czerwca 2019 r., egzamin zdany z wynikiem pozytywnym).

Ubezpieczona od 1 marca 2017 r. i nadal prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą w zakresie fizjoterapii. Działalność ta nie była przez ubezpieczoną zawieszana, w szczególności w okresie zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w spółce (...). Począwszy od 1 marca 2017 r. K. K. była zgłoszona z tego tytułu do ubezpieczeń społecznych; opłacała w tym czasie składki ustalone od minimalnej przewidzianej w takiej sytuacji podstawy wymiaru składek.

W ramach prowadzonej działalności gospodarczej K. K. początkowo współpracowała ze spółką (...) w S., gdzie wykonywała czynności fizjoterapeuty. W tym czasie w spółce tej jako lekarze ortopedzi pracowali także P. K. i M. F.. Obaj ortopedzi współpracowali z K. K., która zajmowała się rehabilitacją leczonych przez nich pacjentów. Zarówno ubezpieczona, jak i ortopedzi byli z tej współpracy (trwającej przez około 2-3 lata) zadowoleni.

Z dniem 1 sierpnia 2020 r. P. K., M. F. oraz kilku innych lekarzy zakończyło współpracę ze spółką (...), zakładając własną spółkę - (...). Razem z nimi współpracę z (...) zakończyła także K. K., której P. K. i M. F. zaproponowali współpracę w nowoutworzonej spółce.

Spółka (...) została wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego w dniu 21 maja 2020 r., na podstawie aktu notarialnego z 3 lutego 2020 r. Jej współnikami są P. K., M. F. oraz B. P., przy czym dwaj pierwsi wchodzić zarazem w skład dwuosobowego zarządu spółki. Główny przedmiot działalności spółki określono jako: 86. 10, Z- działalność szpitali; przedmioty pozostałej działalności natomiast jako: 11 - 86, 21- praktyka lekarska ogólna, 21 - 86, 22 - praktyka lekarska specjalistyczna; 31 - 86, 90, A- działalność fizjoterapeutyczna; 41 - 86, 90, B - działalność pogotowia ratunkowego; 51 - 86, 90, C - praktyka pielęgniarek i położnych; 61 - 86, 90, D - działalność paramedyczna; 71 - 86, 90, E - pozostała działalność w zakresie opieki zdrowotnej, gdzie indziej niesklasyfikowana; 81 - 93, 1 - działalność związana ze sportem; 91 - 96, 04, Z - działalność usługowa związana z poprawą kondycji fizycznej.

Od 1 sierpnia 2020 r. spółka (...) prowadziła swoją faktyczną działalność w D., w (...), przy ulicy (...). Przyjmowali tam lekarze, tam również były wykonywane zabiegi i operacje, a także świadczone usługi fizjoterapeutyczne.

W dniu 1 lipca 2020 r. spółka (...) zawarła z K. K. umowę zlecenia, na czas nieokreślony. Na jej podstawie ubezpieczona zobowiązana była do udzielania świadczeń w zakresie rehabilitacji na rzecz pacjentów spółki. Podstawowe miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych określono jako: zakład leczniczy Zleceniodawcy - (...) s.c. I. N., T. N., mieszczący się w Dobrej przy ul. (...) Dni i godziny udzielania świadczeń ustalane były każdorazowo w razie potrzeb zleceniodawcy w porozumieniu ze zleceniobiorcą. Dodatkowo ubezpieczona zobowiązała się brać czynny udział w szkoleniach i spotkaniach organizowanych, bądź wskazanych przez płatnika oraz do prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów w formie elektronicznej w udostępnionym przez zleceniodawcę systemie komputerowym, rejestrowania i przetwarzania danych osobowych pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a także na podstawie wewnętrznych regulacji obowiązujących u zleceniodawcy w tym zakresie.

W dniu 1 grudnia 2020 r. strony zawarły kolejną umowę zlecenia, analogicznej treści jak wcześniejsza.

W okresie od 1 sierpnia 2020 r. do 31 stycznia 2021 r. K. K. w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej świadczyła usługi fizjoterapeutyczne wyłącznie na rzecz spółki(...). Podobnie jak inni współpracujący ze spółką w ramach umów cywilnoprawnych fizjoterapeuci, przychodziła do pracy wówczas, gdy miała zapisanych pacjentów. Zajmowała się rehabilitacją pacjentów pooperacyjnych i pozabiegowych, ale także pacjentami, którzy nie przebyli operacji, a potrzebowali wyłącznie opieki fizjoterapeuty.

Wysokość uzyskiwanego z tego tytułu przez K. K. wynagrodzenia była zmienna i uzależniona od ilości oraz rodzaju wykonanego świadczenia. Zdarzało się, że pracowała po 12-14 godzin dziennie. Rozliczała się co miesiąc, na podstawie wystawianych rachunków: odrębnie za pracę z pacjentami pozabiegowymi oraz „zwykłymi” pacjentami fizjoterapeutycznymi.

Z tytułu wykonywania umów zlecenia ubezpieczona otrzymała wynagrodzenie w wysokości:

- w dniu 9 września 2020 r. -11.830,20 zł (tytuły: (...)),
- w dniu 15 października 2020 r. - 8.729,40 zł (tytuły: (...)),
- w dniu 10 listopada 2020 r. - 9.766,40 zł (tytuły: (...)),
- w dniu 11 grudnia 2020 r. - 8.476,31 zł (tytuły: (...)),
- w dniu 11 stycznia 2021 r. - 8.835,00 zł (tytuły: (...)),
- w dniu 11 lutego 2021 r. - 7.780,00 zł (tytuły: (...)).

Od 1 lutego 2021 roku spółka (...) otworzyła nową placówkę -przychodnię, mieszczącą się w Centrum Handlowym (...), przy ulicy (...) w S.. Przygotowania do jej otwarcia były prowadzone już dużo wcześniej; w związku z koniecznością przeorganizowania pracy spółka zatrudniła od 1 grudnia 2020 roku na stanowisku menadżera placówki M. M., której powierzono zadania organizacyjne, a także zatrudnienie osób na stanowisku rejestratorek medycznych. Nie zajmowała się sprawami związanymi z zatrudnianiem rehabilitantów (fizjoterapeutów).

Placówka w (...) została otwarta jako przychodnia, gdzie przyjmowano pacjentów na wizyty lekarskie oraz gdzie świadczone usługi fizjoterapeutyczne. Operacje i zabiegi nadal były wykonywane jednak w (...). W związku z tym istniała potrzeba odpowiedniego organizowania pracy rehabilitantów tak, aby któryś z nich pracował danego dnia w Dobrej, zajmując się rehabilitacją pacjentów pooperacyjnych i pozabiegowych.

W grudniu 2020 roku K. K. dowiedziała się, że jest w ciąży. Zaczęła w związku z tym myśleć nad potrzebą większej stabilizacji zawodowej, w tym także w zakresie liczby godzin pracy jednego dnia. Zależało jej na zawarciu umowy o pracę, gdyż uważała, że taka umowa da jej poczucie bezpieczeństwa w okresie ciąży i po porodzie.

W styczniu 2021 roku K. K. odbyła ze swoimi szefami rozmowę, w czasie której poinformowała ich o ciąży, a także zwróciła się z prośbą o zmianę formy współpracy na umowę o pracę.

Mając na uwadze wcześniejszą współpracę, posiadane przez ubezpieczoną (a wysoko oceniane przez przełożonych) kwalifikacje zawodowe oraz biorąc pod uwagę datę otwarcia nowej placówki przy ulicy (...), wspólnicy spółki, a zarazem członkowie jej zarządu zgodzili się na taką zmianę zasad współpracy, poczynając od 1 lutego 2021 roku. Mieli przy tym na uwadze również fakt, iż postanowili zmienić zasady współpracy z fizjoterapeutami. Zależało im na zatrudnianiu osób młodych, których będą mogli w odpowiedni sposób przyuczyć do pracy odpowiadającej potrzebom spółki. Uznali, że K. K., biorąc pod uwagę także jej talent dydaktyczny, jest osobą, która będzie mogła się tym z powodzeniem zająć.

W dniu 1 lutego 2021 r. K. K. zawarła ze spółką (...), reprezentowaną przez P. K. i M. F., umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 1 lutego 2021 r. Na podstawie tej umowy ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku fizjoterapeuty, za wynagrodzeniem wynoszącym 9.000,00 zł brutto miesięcznie, na pełen etat w równoważnym systemie czasu pracy (8 godzin dziennie, 40 godzin tygodniowo w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy). Miejsce wykonywania pracy określono jako S..

Zgodnie z pisemnym zakresem obowiązków, do obowiązków K. K. na stanowisku fizjoterapeuty w okresie zatrudnienia pracowniczego należało m.in.: dokonywanie oceny stanu zdrowia pacjenta, przeprowadzenie wywiadu

z pacjentem i koniecznych badań w celu określenia wszelkich przeciwwskazań oraz dobieranie najodpowiedniejszych zestawów ćwiczeń, ustalanie programu oraz wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych z wykorzystaniem różnych metod fizjoterapii, prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, dobór i dopasowywanie do potrzeb pacjenta wyrobów medycznych różnego rodzaju, edukacja pacjentów w zakresie posługiwania się wyrobami medycznymi (przedmiotami ortopedycznymi), wydawanie opinii w związku ze stanem funkcjonalnym pacjentów poddawanych fizjoterapii oraz przebiegu procesu fizjoterapii, dbanie o higienę stanowisk zabiegowych.

Zadania te wykonywała także w okresie wcześniejszej współpracy ze spółką na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Nadto do jej obowiązków należały: nadzór nad pracą zespołu fizjoterapeutów, zgłaszanie zapotrzebowania na niezbędny sprzęt i zaopatrzenie dla zespołu fizjoterapeutów, układanie grafików pracy zespołowi fizjoterapeutów oraz wykonywanie innych czynności zleconych przez przełożonego mieszających się w ramach zajmowanego stanowiska. Te zadania były nowe - w czasie wcześniejszej współpracy ubezpieczona nie zajmowała się takimi sprawami.

Z dniem 1 lutego 2021 r. K. K. została zgłoszona przez płatnika składek (...) sp. z o.o. w S. do ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy o pracę. Zgłoszenie na formularzu ZUS ZUA wpłynęło do organu rentowego w dniu 8 lutego 2021 r., tj. w ustawowym terminie.

Po formalnym zawarciu umowy o pracę zmienił się także faktyczny sposób wykonywania pracy przez K. K. na rzecz spółki (...) oraz zwiększył się zakres jej obowiązków.

Począwszy od 1 lutego 2021 r. K. K. świadczyła pracę w czasie i miejscu wskazanym przez spółkę w pełnym wymiarze czasu pracy, od poniedziałku do piątku, przez 8 godzin dziennie, w z góry ustalonych i stałych godzinach, tj. od 8 do 16. Pracę wykonywała przy ul. (...) w S.. W przypadku zmiany godzin pracy (późniejsze jej rozpoczęcie lub zakończenie) ubezpieczona musiała każdorazowo uzyskać zgodę pracodawcy.

Polecenia co do jej pracy wydawali jej P. K. i M. F.. Nie podlegała w żaden sposób M. M..

W ramach swych obowiązków wykonywała pracę fizjoterapeuty (rehabilitacja pacjentów z zakresu ortopedii i reumatologii narządu ruchu, terapia manualna, zabiegi z zakresu fizykoterapii). Zajmowała się również uzupełnianiem dokumentacji medycznej pacjentów.

Nadto do jej wyłącznych zadań należało układanie grafików fizjoterapeutów (kiedy i który fizjoterapeuta może przyjechać do szpitala stacjonarnego w Dobrej na rehabilitację znajdujących się tam pacjentów), a także nadzorowanie poprawności wykonania przez innych fizjoterapeutów zabiegów rehabilitacyjnych pod względem schorzenia danego pacjenta. Weryfikowała wiedzę nowo zatrudnianych fizjoterapeutów i rehabilitantów, przeprowadzała szkolenie nowych rehabilitantów oraz koordynowała pracę innych fizjoterapeutów. Była także odpowiedzialna za nadzór nad wyposażeniem sali rehabilitacji pacjentów, tj. wybór sprzętu i jego zakup, a następnie jego prawidłową eksploatację. Wszelkie zakupy musiała jednak konsultować z P. K. i M. F..

Za powyższą pracę K. K. otrzymywała przelewem wynagrodzenie w stałej wysokości (6.435,15 zł netto miesięcznie), wynikającej z umowy o pracę. Nie było ono powiązane z ilością faktycznie przepracowanych przez nią w charakterze fizjoterapeuty godzin.

W kwietniu 2021 roku spółka (...) przyjęła na staż, w związku z zamiarem zatrudnienia na stanowisku fizjoterapeuty/rehabilitanta, D. M.. Wspólnicy spółki wskazali D. M., że osobą, która będzie ją prowadziła i uczyła podczas tego stażu będzie K. K..

K. K. w okresie od kwietnia do połowy maja 2021 r., kiedy to D. M. została formalnie zatrudniona w spółce na podstawie umowy cywilnoprawnej, była jedyną osobą, która przyuczała D. M. do pracy. Umawiała się z nią na spotkania z pacjentami (w godzinach porannych), podczas których D. M. mogła przyglądać się jej pracy, pokazywała jej techniki

jakimi pracuje, uczyła ją prowadzić dokumentację medyczną, analizowała razem z D. M. przypadki poszczególnych pacjentów pod kątem zastosowania odpowiednich technik fizjoterapeutycznych.

Do końca maja 2021 r. K. K. nie korzystała ze zwolnień lekarskich. Od 1 czerwca 2021 r., będąc już w zaawansowanej ciąży, w związku ze zwolnieniem lekarskim przestała faktycznie wykonywać pracę na rzecz spółki (...). Ze zwolnienia korzystała do 20 lipca 2021 roku. W dniu (...) urodziła dziecko.

Po wydaniu i doręczeniu przez ZUS zaskarżonej w niniejszym postępowaniu decyzji, mając na uwadze wyrażone przez ZUS wątpliwości, co do formy zatrudnienia ubezpieczonej, zarówno spółka, jak i K. K. podjęli decyzję o rozwiązaniu umowy o pracę za porozumieniem stron i wznowieniu współpracy w ramach prowadzonej przez K. K. działalności gospodarczej. Ubezpieczona z uwagi na trudną sytuację finansową i wstrzymanie wypłaty świadczeń przez ZUS, potrzebowała bowiem stałego i pewnego źródła dochodu. Nie chcąc, aby umowa o pracę została po raz kolejny zakwestionowana, strony zdecydowały się na powrót do wcześniejszej formy współpracy.

Umowa o pracę łącząca strony została formalnie rozwiązana z dniem 8 grudnia 2021 roku, za porozumieniem stron.

Z dniem 9 grudnia 2021 r. K. K. została wyrejestrowana przez płatnika z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych.

Analizując tak ustalony stan faktyczny, Sąd Okręgowy w pierwszej kolejności zwrócił uwagę, na specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie pomiędzy odwołującą się, a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych (na jaki wskazuje sam ustawodawca w art. 38 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W tym kontekście Sąd podkreślił, że w jego ocenie przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy zasadnicze znaczenie winna znaleźć zasada wyrażona w art. 3 k.p.c. i 232 k.p.c. zastosowana odpowiednio w postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych. Przepisy te określają zarówno zakres postępowania dowodowego, jak i obowiązki stron w tym zakresie, wprowadzając zasadę odpowiedzialności stron za wynik procesu. Powyższe nakazywało przyjąć, że odwołująca się, zaprzeczając twierdzeniom organu rentowego, który na podstawie przeprowadzonego postępowania wyjaśniającego dokonał niekorzystnych dla niej ustaleń, winna 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 jej stanowiskiem reprezentowanym w odwołaniu od decyzji. Z drugiej natomiast strony organ rentowy, podważając fakty wynikające z dokumentacji takiej jak umowa o pracę, zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego, winien był wykazać, iż faktycznie przedmiotowa umowa do skutku nie doszła, nie była wykonywana, czy też miała charakter pozorny.

Sąd Okręgowy zwrócił przy tym uwagę, iż w uzasadnieniu wyroku z 19 lutego 2008 r. (sygn. II UK 122/07) Sąd Najwyższy wskazał, że osoba zgłaszająca się do ubezpieczenia musi wykazać istnienie stosunku prawnego, będącego tytułem ubezpieczenia na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Gdy chodzi o ubezpieczenie pracownicze (art. 6 ust. 1 pkt. 1 tejże ustawy), nawiązanie stosunku pracy wykazuje się umową o pracę, przy czym okoliczności zawarte w takiej umowie, chociażby została sporządzona na piśmie, nie są dla organu rentowego wiążące. Przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki za podmiot nie będący faktycznie „zatrudnionym pracownikiem” nie stanowi bowiem samoistnej przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym z mocy ustawy.

Co więcej, Sąd Okręgowy zwrócił uwagę, iż zgodnie z treścią przepisu art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.; dalej jako: ustawa systemowa) ubezpieczenia społeczne obejmują:

- 1) ubezpieczenie emerytalne,
- 2) ubezpieczenia rentowe,

3) ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa (ubezpieczenie chorobowe),

4) ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (ubezpieczenie wypadkowe).

Zgodnie zaś z art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów.

W myśl art. 8 ust. 1 tej ustawy, za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy. Stosownie natomiast do treści art. 13 pkt 1 ustawy systemowej, obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresach: pracownicy - od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy.

Sąd meriti przypomniał także, iż wedle zawartej w art. 2 Kodeksu pracy (dalej jako: k.p.) definicji, pracownikiem jest osoba zatrudniona na podstawie m.in. 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. Dla skuteczności umowy o pracę wystarczy zatem zgodna wola stron, wyrażona w umowie o pracę, a następnie faktyczne wykonywanie umowy zgodnie z jej treścią.

Sąd I instancji zwrócił także uwagę, iż w uzasadnieniu wyroku z 21 maja 2010 r., wydanego w sprawie o sygn. akt I UK 43/10, Sąd Najwyższy wskazał, że umowa o pracę jest zawarta dla pozorów, a przez to nie stanowi tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a podmiot wskazany jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli strony z góry zakładają, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Skoro zatem z zawarciem umowy o pracę ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowych oraz wypadkowego i chorobowego, nie sposób jest uznać, aby podjęcie zatrudnienia w celu objęcia tymi ubezpieczeniami i ewentualnie korzystania z przewidzianych nimi świadczeń stanowiło obejście prawa. Podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika zaś z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Sąd Okręgowy podkreślił, iż w całości podziela stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w wyroku z 24 lutego 2010 r. w sprawie o sygn. akt II UK 204/09, iż o tym czy strony istotnie nawiązały stosunek pracy stanowiący tytuł ubezpieczeń społecznych nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych.

W ocenie tego Sądu nie budzi przy tym wątpliwości, iż praca świadczona w ramach stosunku pracy polega na działalności: 1) zarobkowej (wykonywanej za wynagrodzeniem); 2) wykonywanej osobiście przez pracownika; 3) rozumianej czynnościowo, czyli powtarzanej w codziennych lub dłuższych odstępach czasu, nie będącej więc jednorazowym wytworem (dziełem) lub czynnością jednorazową; 4) wykonywanej „na ryzyko” pracodawcy, który z reguły dostarcza pracownikowi narzędzi, materiałów i innych środków niezbędnych do wykonywania umówionych obowiązków oraz ponosi ujemne konsekwencje niezawinionych błędów popełnianych przez pracownika (tzw. ryzyko osobowe), a ponadto w zasadzie jest obowiązany spełniać wzajemne świadczenie na rzecz pracownika w przypadkach zakłóceń w funkcjonowaniu zakładu pracy, np. przestojów (tzw. ryzyko techniczne) lub złej kondycji ekonomicznej przedsiębiorstwa (tzw. ryzyko gospodarcze); 5) świadczonej „pod kierownictwem” pracodawcy, co oznacza, że pracownik powinien stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy (art. 100 § 1 k.p.) i pozostawać do dyspozycji pracodawcy w zakładzie pracy lub w innym miejscu wyznaczonym do wykonywania pracy (art. 128 k.p.). Podporządkowanie pracownika kierownictwu pracodawcy występuje wyłącznie w postaci podległości organizacyjnej pracownika, jako wykonawcy obowiązków na rzecz pracodawcy, który organizuje proces pracy.

Sąd Okręgowy zwrócił przy tym uwagę, że stan faktyczny sprawy ustalił przeprowadzając większość wnioskowanych przez strony dowodów, tj. tych, które miały znaczenie dla rozstrzygnięcia. I tak, posłużono się dokumentami zgromadzonymi w aktach przeprowadzonego przez ZUS postępowania wyjaśniającego, z przedłożonych w toku postępowania akt osobowych K. K. oraz innymi dokumentami złożonymi przez strony, a także zeznaniami ubezpieczonej i prezesa zarządu spółki (...) sp. z o.o., przesłuchanych w charakterze stron, oraz zeznaniami świadków M. M., J. L., K. K. (1), M. C. i D. M..

Sąd Okręgowy wskazał, że jeśli chodzi o dokumenty, to ich autentyczność (poza listami obecności złożonymi przez spółkę, o czym niżej) nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji. Tak samo sąd ocenił zeznania przesłuchanych osób, uznając, iż były one wyczerpujące, logiczne i spójne, a nadto znalazły oparcie w pozostałym zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd dając wiarę wyjaśnieniom reprezentującego spółkę P. K. oraz ubezpieczonej miał przy tym na uwadze, że zeznania tych osób jako osób zainteresowanych korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem, mogłyby być z tego powodu uznane za mało wiarygodne. Brak było jednak podstaw, by twierdzić, że było tak w tym przypadku, skoro ich wyjaśnienia znalazły pełne potwierdzenie w zeznaniach przesłuchanych świadków - osób obcych dla ubezpieczonej i płatnika, będących świadkami wykonywania przez ubezpieczoną pracy. Troje z nich: M. C., J. L. i K. K. (1) nie są przy tym w żaden sposób zależne czy to od spółki (...), czy to od K. K.. Byli oni bowiem pacjentami spółki, którzy korzystali z usług fizjoterapeutycznych ubezpieczonej, zatem niemożliwym jest postawienie tezy, aby mieli oni interes w tym, by fałszywie zeznawać na korzyść odwołującej, narażając się jednocześnie na odpowiedzialność karną. Należy także podkreślić, że przesłuchane w sprawie osoby zeznawały wyłącznie o tym, co pamiętały, nie starając się wypełniać luk we własnej wiedzy przypuszczeniami, co także potwierdza ich wiarygodność. Po blisko roku od zdarzeń, o których zeznawali, mieli oni bowiem pełne prawo nie pamiętać wszystkich szczegółów.

Sąd Okręgowy podkreślił, że nie należy przy tym przypisywać nadmiernej wagi do drobnych rozbieżności w twierdzeniach stron w toku postępowania przed ZUS oraz w toku postępowania sądowego. Istotnie, przed organem rentowym ubezpieczona złożyła pismo w którym wskazała, że odbyła się rozmowa kwalifikacyjna i spośród wszystkich fizjoterapeutów została ona wybrana jako osoba, z którą nawiązany zostanie stosunek pracy. Tymczasem ze złożonych przez sąd jej zeznań, jak i z zeznań P. K., wynika, iż takiej jednej rozmowy nie było. Wskazana niespójność, w ocenie tego Sądu, nie mogła mieć jednak znaczenia przesądzającego w zakresie ustaleń, co do istnienia między stronami stosunku pracy, zważywszy, iż całokształt materiału dowodowego potwierdza, że miała miejsce rozmowa ubezpieczonej z szefami, w trakcie której poinformowała ona o ciąży i wyraziła chęć zmiany dotychczasowej formy współpracy. Zeznania ubezpieczonej i przedstawiciela płatnika potwierdzają również, iż w trakcie tej rozmowy dokonano pewnych ustaleń odnośnie do zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę oraz powierzenia jej dodatkowych obowiązków.

Sąd Okręgowy uwypuklił, iż w polskim systemie prawnym żaden przepis nie przyznaje ani sądom, ani organowi rentowemu prawa do oceniania działań pracodawcy z punktu widzenia ich racjonalności i zgodności z zasadami prawidłowego (w sensie ekonomicznym) zarządzania przedsiębiorstwem. Jak wskazywał już wielokrotnie Sąd Najwyższy, w tym np. w uzasadnieniu wyroku z 12 stycznia 2012 r., sygn. akt II PK 83/11, „podejmowane przez pracodawcę zmiany organizacyjne i ekonomiczne stanowią autonomiczną decyzję tego podmiotu. Należy też uwzględnić, że z istoty stosunku pracy wynika, iż służy on realizacji zadań i celów ustalonych przez pracodawcę. To pracodawca decyduje, jaką działalność prowadzi (gospodarczą, produkcyjną, handlową, kulturalną) i on ponosi jej ryzyko. Ma on więc w granicach prawa swobodę w wyborze rodzaju tej działalności i sposobu jej realizacji. W tym aspekcie interesy pracownika i możliwość ingerencji sądów pracy nie mogą w decydującym zakresie ograniczać tej swobody, a przez to ograniczona jest możliwość kontroli pracodawcy, zwłaszcza przez narzucanie mu określonego sposobu prowadzenia działalności - np. określonej struktury organizacyjnej, doboru kadr, używanych technologii itp. (por. także wyroki Sądu Najwyższego: z 2 października 2002 r., I PKN 374/01; z 8 sierpnia 2006 r., Prawo Pracy 2006 nr 12, poz. 39; z 5 maja 2009 r., I PK 11/09). Jeśli zatem strony faktycznie realizowały swoje wzajemne obowiązki wynikające z łączącej ich umowy tak, jakby była ona umową o pracę, niemożliwym jest dokonywanie ustaleń co do tego, czy faktycznie najkorzystniejszą ekonomicznie możliwą do wyboru formą współpracy było akurat zatrudnienie



pracownicze. Decydujące znaczenie ma tu wola stron, która nie może być oceniana przez pryzmat interesów Skarbu Państwa i w związku z tym tak modyfikowana, by Skarb Państwa (a środki, którymi administruje ZUS są środkami budżetowymi) ponosił jak najmniejsze wydatki, przy jak największych korzyściach własnych.

Zdaniem Sądu Okręgowego, ogół okoliczności ujawnionych na rozprawie głównej przekonywał, iż niezasadne było stanowisko organu rentowego, wedle którego strony -mimo formalnego zawarcia umowy o pracę - faktycznie nie zamierzały zmieniać zasad wzajemnej współpracy, a jedynie wykreować pozory faktycznego nawiązania stosunku pracy. Przeciwnie, z przeprowadzonych w sprawie dowodów wynika bowiem jasno, iż zmiana formy współpracy była rzeczywista - strony zmieniły sposób świadczenia pracy na rzecz spółki przez K. K., przy czym istotnie - jednym z powodów - choć nie jedynym, takiego działania było zajęciem w ciężę przez ubezpieczoną.

Sąd meriti zwrócił szczególną uwagę na fakt, że żaden przepis prawa nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży. Zakaz taki byłby sprzeczny z obowiązującą Konstytucją. Co więcej, nawet jeśli głównym powodem, dla którego pracownica nawiązuje stosunek pracy jest dążenie do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, to takie dążenie nie może zostać uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Przeciwnie, należy ocenić je jako zachowanie rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego, jak i społecznego punktu widzenia. Między innymi dlatego kobietom ciężarnym przysługuje ochrona przed odmową zatrudnienia z powodu ciąży, a odmowa nawiązania stosunku pracy, podyktowana taką przyczyną, jest traktowana jako dyskryminacja ze względu na płeć. Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem Sądu Najwyższego, chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, a dążenie kobiety ciężarnej do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu jego obejście, jeżeli umowa ta prowadzi do faktycznej realizacji zatrudnienia spełniającego cechy stosunku pracy (zob. np. wyroki z: 13 maja 2004 r., II UK 365/03; 25 stycznia 2005 r., II UK 141/04; 28 kwietnia 2005 r., I UK 236/04; 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05; 24 stycznia 2006 r., I UK 105/05; 14 lutego 2006 r., III UK 150/05; 30 maja 2006 r., II UK 161/05; 2 czerwca 2006 r., I UK 337/05; 8 stycznia 2007 r., I U K 207/06).

Wobec tego, nawet jeśli w momencie zatrudniania na podstawie umowy o pracę główną motywacją K. K. było przede wszystkim uzyskanie ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, fakt ten nie miał znaczenia prawnego, gdyż strony faktycznie wywiązywały się z warunków zawartych w umowie o pracę. Nie można zaś przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował i działało się to faktycznie w reżimie pracowniczym, w sposób typowy dla umowy o pracę.

W tym stanie rzeczy, zdaniem Sądu, nie sposób czynić ubezpieczonej zarzutu z tego, iż w związku z ciążą potrzebowała większego poczucia bezpieczeństwa, czy też zapewnienia sobie stałego i stabilnego źródła dochodu, nie jest to bowiem cel zabroniony prawem. Co istotne, a co całkowicie umknęło z pola widzenia organu rentowego, wyrażenie zgody przez spółkę (...) na zatrudnienie K. K. na podstawie umowy o pracę stanowiło dla niej rodzaj gratyfikacji - docenienia jej jako osoby lojalnej, posiadającej wysokie kwalifikacje i doświadczenie zawodowe. Należy zarazem zauważyć, że dla spółki nie wiązało się to z istotnymi wydatkami finansowymi - łączna wysokość środków wydatkowanych w związku z zatrudnieniem K. K. w czasie współpracy na podstawie umowy cywilnoprawnej oraz umowy o pracę nie różniła się w znaczący sposób.

Dodatkowo, w przekonaniu Sądu, nie można było tracić z pola widzenia faktu, iż data zawarcia umowy o pracę nie tyle łączyła się z zajęciem przez ubezpieczoną w ciąży, co z datą otwarcia przez spółkę nowej, dużej placówki medycznej, w nowej lokalizacji (przychodni w Centrum Handlowym (...), przy ulicy (...) w S.). Podawane przez strony przyczyny zmiany obowiązków K. K., uzasadniające zmianę formę współpracy, w tym kontekście nie mogły więc budzić wątpliwości. Niewątpliwie bowiem czas otwarcia nowej placówki to czas zwiększonej pracy oraz zwiększonej potrzeby koordynacji i nadzoru nad pracą zatrudnianych w niej osób. O ile w zakresie personelu administracyjnego taki nadzór sprawowała M. M., o tyle co do rehabilitantów zadania te powierzone zostały K. K., jako najbardziej doświadczonej i sprawdzonej fizjoterapeutce. Także wyjaśnienia o konieczności powierzenia jej nowych zadań w

związku z koniecznością dokonywania zakupu sprzętu rehabilitacyjnego nie mogą budzić wątpliwości - niewątpliwie bowiem uruchomienie nowej placówki wiązało się z koniecznością rozpoznania na nowo potrzeb w zakresie sprzętu i dokonania jego koniecznego uzupełnienia.

Dalej, Sąd Okręgowy argumentował, że chybiona jest również ta część argumentacji organu, wedle której zakres obowiązków K. K. w ramach umowy o świadczenie usług i umowy o pracę był w zasadzie taki sam. Przed podjęciem zatrudnienia ubezpieczona jako fizjoterapeuta współpracowała z płatnikiem w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w ramach zawartych umów zlecenia, faktycznie wykonując również obowiązki typowe dla fizjoterapeutów, to jednak nie zajmowała się w tym czasie niczym innym, a ponadto godziny jej pracy były ruchome i zależały od bieżących potrzeb pacjentów. Tymczasem począwszy od 1 lutego 2021 r. K. K. nadal wykonywała obowiązki fizjoterapeuty, jednak robiła to w stałych, wyznaczonych jej przez pracodawcę godzinach (od godziny 8 do 16, od poniedziałku do piątku). Dodatkowo jednak pracodawca powierzył jej także nowe obowiązki, takie jak nadzór nad pracą zespołu fizjoterapeutów, zgłaszanie zapotrzebowania na niezbędny sprzęt i zaopatrzenie dla zespołu fizjoterapeutów, układanie grafików pracy zespołowi fizjoterapeutów oraz wykonywanie innych czynności zleconych przez przełożonego mieszczących się w ramach zajmowanego stanowiska, w tym - prowadzenie stażu nowej fizjoterapeutki, D. M..

Przede wszystkim jednak, z poczynionych ustaleń przez Sąd I instancji wynika, iż wskazane obowiązki ubezpieczona faktycznie wykonywała. Począwszy od lutego zajmowała się bowiem układaniem grafików fizjoterapeutów (kiedy i który fizjoterapeuta może przyjechać do szpitala stacjonarnego w Dobrej na rehabilitację znajdujących się tam pacjentów - wcześniej nie było potrzeby układania grafików z uwagi na to, że wszyscy pracowali w Dobrej), nadzorowaniem poprawności wykonania zabiegów rehabilitacyjnych pod względem schorzenia danego pacjenta. Weryfikowała wiedzę nowo zatrudnianych fizjoterapeutów i rehabilitantów, przeprowadzała szkolenie nowych rehabilitantów oraz koordynowała pracę innych fizjoterapeutów. Była również opiekunem stażu D. M. - pokazywała jej techniki jakimi pracuje, uczyła ją prowadzić dokumentację medyczną, analizowała razem z nią przypadki pacjentów. Ponadto do nowych obowiązków K. K. należało wyposażenie sali rehabilitacyjnej w sprzęt niezbędny do rehabilitacji pacjentów, jego wybór i zakup, a później odpowiadała za jego prawidłową eksploatację.

Sąd Okręgowy zwrócił zatem uwagę, że po zawarciu umowy o pracę w sposób istotny zwiększył się zakres obowiązków ubezpieczonej, ale przede wszystkim zmienił się sposób wykonywania pracy przez ubezpieczoną.

Sąd I instancji ponownie zwrócił uwagę, iż pozorność umowy o pracę zachodzi także wówczas, gdy praca jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 8 lipca 2009 r., I UK 43/09, z 12 maja 2011 r., II UK 20/11). Na taką okoliczność powoływał się organ rentowy, twierdząc, że pod pozorem umowy o pracę nadal kryła się współpraca stron w oparciu o umowę cywilnoprawną. Twierdzenie takie było jednak w realiach niniejszej sprawy bezpodstawne, albowiem począwszy od 1 lutego 2021 r. K. K. świadczyła pracę w czasie i miejscu wskazanym przez pracodawcę, w pełnym wymiarze czasu pracy - od poniedziałku do piątku przez 8 godzin dziennie, w godzinach od 8 do 16 przy ul. (...) w S. (Centrum Handlowe(...)). W przypadku zmiany godzin pracy (późniejsze jej rozpoczęcie lub zakończenie) ubezpieczona musiała każdorazowo uzyskać zgodę pracodawcy. Zakres jej obowiązków był przy tym ściśle określony - ubezpieczona nie wykonywała innych czynności niż te wynikające z umowy o pracę, które jednak różniły się, dość istotnie, nie tylko od jej wcześniejszych obowiązków, ale i od obowiązków pozostałych fizjoterapeutów, którzy nadal współpracowali ze spółką na podstawie umów cywilnoprawnych.

Sąd Okręgowy podkreślił, że uznał przesłuchiwanych w sprawie świadków za wiarygodnych, zaś z dowodów tych wynika, że ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę przewidzianą w umowie. Jednocześnie Sąd ten wyjaśnił, że bez znaczenia dla powyższego ustalenia pozostawała natomiast kwestia czy listy obecności podpisywane były przez ubezpieczoną codziennie czy też zbiorczo, bowiem - czego zdaje się nie zauważać organ rentowy - listy obecności stanowią wyłącznie dokument prywatny, zaś samo podpisanie listy nie statuuje stosunku pracy. Tym samym ustalenie czy ubezpieczona złożyła podpisy na listach jednego dnia, czy też podpisy składała codziennie pozostawało bez znaczenia dla rozstrzygnięcia. Z tego też powodu wniosek pełnomocnika organu rentowego o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego grafologa został pominięty. Jako nie mające znaczenia dla rozstrzygnięcia sąd pominął również wnioski

dowodowe dotyczące zobowiązania skarżącej do wskazania placówki medycznej, której opiece podlegała w okresie ciąży w 2021 r. oraz zobowiązania jej do złożenia książki przychodów i rozchodów dotyczącej prowadzonej działalności gospodarczej za lata 2019-2021. Okoliczności te nie mogły mieć bowiem żadnego wpływu na ustalenia co do tego, czy K. K. wykonywała na rzecz spółki(...) sp. z o.o. czynności typowe dla umowy o pracę.

Wobec faktycznego wywiązywania się stron z warunków zawartych w umowie o pracę, w ocenie Sądu meriti, nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę; takie ustalenie jest bowiem niemożliwe, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Ubezpieczona oraz płatnik byli w swoich twierdzeniach zgodni, iż ich zamiarem było zawarcie umowy o pracę. Z ustaleń stanu faktycznego (niekwestionowanych przez organ rentowy) wynika przy tym, że pracodawca wypłacił ubezpieczonej należne wynagrodzenie za pracę, w tym wynagrodzenie za czas nieobecności w pracy z powodu choroby zgodnie z art. 92 k.p., zgłosił zatrudnienie pracownika do ZUS, a także opłacił należne składki na pracownicze ubezpieczenie społeczne. Mając wszystko powyższe na uwadze, Sąd I instancji uznał, iż argumenty organu rentowego, dotyczące pozorności umowy o pracę zawartej z odwołującą nie mogły być uznane za zasadne.

Z powyższym wyrokiem Sądu Okręgowego w Szczecinie w całości nie zgodził się organ rentowy, którego pełnomocnik w wywiedzionej apelacji zarzucił:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego, a mianowicie:

a) art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 oraz art. 13 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez niewłaściwe zastosowanie wyrażające się w tym, że Sąd stwierdził podleganie przez ubezpieczoną obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od dnia 01.02.2021 r., podczas, gdy ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona zawarła umowę o pracę dla pozorów tylko na okres czasu pobierania świadczeń związanych z ciążą;

b) art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 22 § 1 k.p. poprzez jego niezastosowanie tj. nie ustalenie pozorności stosunku pracy pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek;

2. naruszenie prawa procesowego, tj.:

a) art. 233 w związku z art. 328 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na dowolnym uznaniu ubezpieczonej za pracownika płatnika składek przy pominięciu takich istotnych okoliczności jak: sekwencja zdarzeń polegająca na prowadzeniu działalności gospodarczej, następnie zawarciu umowy o pracę i po zakończeniu przebywania na zasiłku macierzyńskim wznowieniu prowadzenia działalności, a co za tym idzie istnieniu motywu ekonomicznego do zawarcia umowy o pracę; brak realnej gospodarczej potrzeby zatrudnienia pracownika, nadmierne obciążenie finansowe płatnika składek, brak zatrudnienia osoby na zastępstwo, brak nadzoru płatnika nad pracą ubezpieczonej, sprzeczność zeznań płatnika i ubezpieczonej ze składanymi oświadczeniami przed organem rentowym;

b) art. 235<sup>2</sup> § 1 pkt 2 k.p.c. polegające na jego zastosowaniu i art. 227, art. 278 § 1 k.p.c. polegające na jego niezastosowaniu poprzez nieuzasadnione oddalenie wniosków dowodowych organu rentowego o przeprowadzenie dowodu z opinii grafologicznej, zobowiązaniu ubezpieczonej do złożenia rejestru wizyt i do przedłożenia książki przychodów i rozchodów dotyczącej prowadzonej działalności gospodarczej za lata 2019-2021 r.

Tak argumentując, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez oddalenie odwołania ubezpieczonej w całości; ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i skierowanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Nadto, skarżący wniósł o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kosztów postępowania za I i II instancję, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych, wraz odsetkami ustawowymi zgodnie z art. 98 k.p.c.

Pismem z dnia 4 lipca 2022 r. odpowiedź na apelację złożył pełnomocnik ubezpieczonej, domagając się jej oddalenia w całości i zasądzenia organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

### **Sąd Apelacyjny rozważył, co następuje:**

Apelacja okazała się niezasadniona.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji jest prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe oraz dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, w konsekwencji prawidłowo ustalając stan faktyczny sprawy. Mając to na uwadze, Sąd Apelacyjny w całości podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i rozważania prawne przedstawione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (art. 387 § 2<sup>1</sup> pkt. 1 i 2 k.p.c.).

Istotą sporu w przedmiotowej sprawie było ustalenie i rozstrzygnięcie, czy ubezpieczona K. K., jako pracownik u płatnika składek (...) sp. z o.o. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 1 lutego 2021 r. do dnia 8 grudnia 2021 r.

Na wstępie wskazać należy, iż zgodnie z ugruntowanym poglądem Sądu Najwyższego, do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 6 grudnia 1990 r., II UR 9/90, OSP 1991/7-8/172; 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAP 1997/15/275; 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000/9/368; 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNP 2002/20/496). O tym, czy strony istotnie nawiązały umowę o pracę, nie decyduje tylko formalne zawarcie (podpisanie) umowy nazwanej umową o pracę, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, lecz przede wszystkim faktyczne i rzeczywiste realizowanie na jej podstawie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 21/09, LEX nr 515699). Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy jest zatem konieczne ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to rzeczywiście czyniły (por. m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 14 lutego 2013 r., III AUa 1432/12, LEX nr 1293598). W dotychczasowym dorobku judykatury utrwalony został pogląd, że wady oświadczeń woli dotyczące umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tych stosunkach prawną doniosłość ma jedynie zamiar obejścia prawa przez dokonanie zgłoszenia do ubezpieczenia w sytuacji, w której stronom umowy o pracę przyświeca intencja włączenia do ubezpieczenia społecznego (i uzyskanie świadczeń płynących z tego ubezpieczenia) pod pozorem zatrudnienia. Zamiar jednej ze stron umowy o pracę nie może być wystarczającą podstawą do ustalenia spornej między stronami treści umowy. Sąd Najwyższy wielokrotnie zwracał także uwagę, iż nieważność umowy o pracę nie skutkuje w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w których prawną doniosłość ma jedynie taka "pozorność" zawarcia umowy o pracę, która nie wiąże się z wykonaniem tej umowy i gdy zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia. Chodzi więc o zgłoszenie do ubezpieczenia jako pracownika osoby, która w rzeczywistości pracy nie świadczyła lub wykonywała zatrudnienie na innej podstawie niż stosunek pracy. Tytułem ubezpieczenia, z którym przepisy prawa ubezpieczeń społecznych łączą z podleganiem ubezpieczeniu i prawo do świadczeń jest zatrudnienie jako wykonywanie pracy w ramach stosunku pracy (por. art. 6 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 2 k.p.). Nie jest istotne, czy strony zawierające umowę o pracę miały realny zamiar wzajemnego zobowiązania się - przez pracownika do świadczenia pracy, a przez pracodawcę do dania mu pracy i wynagrodzenia za nią - lecz to, czy taki zamiar stron został w rzeczywistości zrealizowany. W stosunkach prawa pracy i ubezpieczeń społecznych nie można bowiem lekceważyć zaszłości faktycznych i przejść do porządku nad sytuacją osoby świadczącej pracę na podstawie nieważnej umowy o pracę, gdy powstaje określony stan "trwałego związania" stron stosunku pracy. Postępowanie dowodowe przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych służy dostatecznemu wyjaśnieniu okoliczności spornych i temu celowi jest podporządkowane. Sąd ma za zadanie rozstrzygnąć zaistniały między stronami spór w oparciu o rzeczywisty stan faktyczny i przepisy prawa.

Mając na uwadze powyższe, w niniejszej sprawie rozważyć należało zatem, czy umowa o pracę zawarta w dniu 1 lutego 2021 r. pomiędzy stronami, tj. K. K., a spółką (...) sp. z o.o., była czynnością prawną, w wyniku której doszło do nawiązania stosunku pracy i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była ona czynnością pozorną, zawartą wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bez zamiaru wykonywania pracy posiadającej cechy świadczenia charakterystycznego dla stosunku pracy. Tym samym, aby ustalić, czy ubezpieczona podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu, w okresie zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę tj. od dnia 1 lutego 2021 r. do 8 grudnia 2021 jako pracownik u płatnika składek, należało zbadać, czy łączący strony stosunek prawny zawiera wszelkie podstawowe elementy charakterystyczne dla stosunku pracy. Elementy te definiuje przepis art. 22 § 1 k.p., zgodnie z którym przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Lektura materiału aktowego doprowadza zaś do wniosku, że w sprawie poza sporem pozostawało to, że praca była przez K. K. faktycznie wykonywana, przy czym doniosłość tej okoliczności została nieprawidłowo umniejszona przez organ rentowy, z uwagi na deklarację stron umowy o pracę z dnia 1 lutego 2021 r. co do motywów jej zawarcia, do których niewątpliwie należała też chęć włączenia ubezpieczonej, w system ubezpieczeń społecznych na korzystnym poziomie, z uwagi na jej ciążę.

Należy przy tym zwrócić uwagę, że kwestionowanie umowy o pracę tylko ze względu na ciążę pracownicy, a przez to de facto krótkotrwałość faktycznego jej świadczenia i niewielki wkład własny w system ubezpieczeń społecznych, jest nieuzasadnione i niedopuszczalne. Prowadzi to bowiem do bezprawnego unicestwienia konstytucyjnie chronionego prawa do zabezpieczeń społecznych kobiet w ciąży. Sąd Najwyższy wielokrotnie przy tym podkreślał, że w przypadku uznania, że pracownik po zawarciu umowy o pracę istotnie podjął pracę i wykonywał wynikające z umowy obowiązki, a pracodawca świadczenie to przyjmował, to nieuprawnione jest uznanie umowy za pozorną ani za zmierzającą do obejścia prawa, nawet jeżeli umowy realizowana była przez krótki okres ( wyrok SN z dnia 6.12.2016 r. sygn. akt II UK 439/15; wyro SN z dnia 14.03.2001 r. sygn. akt II UKN 258/00). Ustalenie zatem, że pracownica świadczyła pracę określonego rodzaju, na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i w czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca zatrudnił ją za wynagrodzeniem, powinno wykluczać możliwość kwestionowania umowy o pracę zawartą z pracownicą w ciąży. Nieistotna przy tym jest również motywacja pracownicy. SN w wyroku z dnia 9 sierpnia 2005 r. ( III UK 89/2005) uznał, że zawarcie umowy o pracę w okresie ciąży, nawet jeśli głównym motywem byłoby uzyskanie zasiłku macierzyńskiego, nie jest ani naganne ani sprzeczne z prawem. Wręcz przeciwnie, takie działanie jest nawet rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego punktu widzenia pracownicy, jak i z powodów społecznych (wyrok SN z dnia 14.02.2006 r. sygn. akt III UK 150/2005).

W podobnym tonie wypowiada się także Europejski Trybunał Praw Człowieka w S., który w swoich orzeczeniach, jak chociażby w wyroku z dnia 4 lutego 2021 r. ze skargi nr (...) J. przeciwko Chorwacji podkreślał, nie można traktować samej tylko ciąży pracownicy jako powodu do uznania umowy o pracę za fikcyjną. W wyroku tym Trybunał stwierdził, że odmowa zatrudnienia lub uznania świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu zatrudnienia ze względu na stan ciąży stanowi oczywistą i bezpośrednią dyskryminację ze względu na płeć, a zatem stanowi naruszenie praw podstawowych z art. 14 Konwencji w zw. z art. 1 Protokołu nr 1 do Konwencji. Dalej Trybunał podkreślił, w kontekście zarzutów pozwanego państwa o fikcyjności umowy o pracę, że stan ciąży nie może być oszustwem, a finansowe zobowiązania państwa względem ciężarnej kobiety jako takie nie mogą stanowić wystarczającej podstawy uzasadniającej odmienne traktowanie ze względu na płeć. Nadto wskazał, że praktyka „sprawdzania” ciężarnych może przybierać przejawy dyskryminacji sprzecznej z regulacjami prawa międzynarodowego, a faktycznie zniechęcać ciężarne kobiety – i kobiety w ogóle – do aktywności zawodowej w ciąży.

Biorąc powyższe zapatrywania pod uwagę i zestawiając je z niewątpliwymi ustaleniami Sądu I instancji, które nie były kwestionowane przez strony niniejszego postępowania, iż K. K. świadczyła pracę na rzecz spółki (...) sp. z o.o., należało dojść do wniosku, że sama tylko chęć uzyskania przez ubezpieczoną zabezpieczenia społecznego

na czas ciąży i macierzyństwa, nie dyskwalifikuje zawartej przez nią umowy jako podstawy do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego oraz wypadkowego. O tym, że K. K. rzeczywiście pracowała w spornym okresie u płatnika składek, zeznawali bowiem przesłuchiwani w sprawie świadkowie, osoby obce dla ubezpieczonej i płatnika, korzystające z jej pomocy jako fizjoterapeuty, zaś Sąd Apelacyjny - podobnie jak Sąd Okręgowy - nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności. Co więcej, na deklarowane w toku niniejszego postępowania ustalenia stron umowy o pracę, że ubezpieczona swoją pracą wspomógł proces organizacji nowej placówki medycznej, a w konsekwencji na to, że umowa o pracę była faktycznie wykonywana, pośrednio wskazuje także okoliczność, że ubezpieczona nie skorzystała ze zwolnienia lekarskiego już w momencie, kiedy formalnie uzyskała prawo do zasiłku chorobowego tj. po 30 dniach od zatrudnienia, lecz uczyniła to będąc już w zaawansowanej ciąży, na niespełna 1,5 miesiąca przed dniem porodu.

Wyczerpując tematykę w tym zakresie wyjaśnić należy, że chybiony był zarzut pełnomocnika organu rentowego, jakoby Sąd I instancji nieprawidłowo pominął dowód z opinii biegłego z zakresu grafologii. Sąd Okręgowy słusznie uznał bowiem kwestie związane z listą obecności jako niemające znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Przekonuje o tym, oprócz wskazywanej przez Sąd I instancji kwestii odnoszącej się do tego, iż w istocie lista obecności stanowi dokument prywatny, także to, że wedle zeznań samej ubezpieczonej, listę obecności podpisywała ona raczej zbiorczo, a nie zgodnie z jej założeniem - każdego dnia. Takie jej traktowanie mogło generować pomyłki, wychwycone przez organ rentowy. To samo dotyczy wniosku o przeprowadzenie dowodu z ksiąg rachunkowej ubezpieczonej, tym bardziej, że zakres obowiązków K. K. wynikający ze stosunku pracy różnił się od tego, gdy współpracowała tylko z (...) sp. z o.o. (czy poprzednim podmiotem) w ramach umowy zlecenia. W takim układzie osiągnane przychody po prostu nie nadają się do porównania.

Oprócz ustalenia, że K. K. faktycznie świadczyła pracę na rzecz (...) sp. z o.o., zdaniem Sądu Apelacyjnego, wszechstronna ocena całości materiału dowodowego zgromadzone w sprawie przekonuje, iż łączący strony stosunek prawny charakteryzował się też pozostałymi, właściwymi dla stosunku pracy, atrybutami. K. K. świadczyła bowiem na rzecz płatnika pracę w sposób stały, zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy, tj. w ramach podporządkowania pracowniczego. Dni pracy ubezpieczonej zostały unormowane w stosunku do tego, co miało miejsce w ramach realizacji umowy zlecenia, albowiem K. K. pracowała od poniedziałku do piątku przez 8 godzin dziennie. Co więcej, zostało w dostatecznym stopniu wyjaśnione, w jaki sposób płatnik kontrolował jej pracę. K. K. była bowiem podporządkowana organizacyjnie w ramach spółki, w której była zatrudniona. O ile nie sposób mówić, o kontroli sposobu wykonywania jej pracy jako stricte fizjoterapeuty, to jednak wszelkie kwestie związane z zakupem sprzętu do nowo powstałej przychodni, w zakresie, w jakim mieściły się w jej pracowniczych obowiązkach, wymagały już akceptacji przełożonych.

Nie ma również racji skarżący pełnomocnik organu, jakoby w okolicznościach niniejszej sprawy zachodził brak realnej gospodarczej potrzeby zatrudnienia pracownika. Wręcz przeciwnie, z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika w sposób jasny, że lata 2020 r. / 2021 r. to okres powstania i intensywnego rozwoju działalności prowadzonej przez spółkę (...) sp. z o.o., związany z jej powstaniem w ogóle, jak i otwarciem kolejnej siedziby, w stosunku do tej funkcjonującej w Dobrej. Już tylko wzgląd na powyższe przekonuje, iż zgodne z logiką i doświadczeniem życiowym są twierdzenia reprezentantów płatnika, że otwarcie kolejnej przychodni wiązało się ze zwiększonym nakładem pracy, wymagającym zaangażowania, organizacji i logistyki na poziomie wyższym, niż ma to miejsce w przypadku jej normalnego funkcjonowania. Z tego powodu racjonalnym było zaangażowanie K. K. właśnie w kwestie organizacyjne, jak dotyczące zakupu sprzętu, ustalania grafików między placówkami, szkoleń pracowników itp. skoro była ona osobą zaufaną członków zarządu spółki, z którymi współpracowała także u poprzedniego zleceniodawcy. Zaszeregowanie ubezpieczonej, jako pracownika spółki, a nie tylko zleceniobiorecy, miało przedmiotowe zaufanie potwierdzać, sankcjonować szerszy zakres obowiązków, a to mogło mieć wpływ na pułap ustalonego przez strony wynagrodzenia.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego - stwierdzająca, iż ubezpieczona K. K. nie podlega ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek od 1 lutego 2021 r. - jest nieprawidłowa. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia Sądu

Okręgowego i wyprowadzone na ich tle wnioski co do braku podstaw do twierdzeń o pozorności spornej umowy o pracę uznając, że zarzuty apelacyjne nie dały podstaw do zmiany rozstrzygnięcia w postulowanym kierunku. Zdaniem Sądu Apelacyjnego argumentacja zaprezentowana przez skarżącego sprowadza się w istocie jedynie do polemik z prawidłowym rozstrzygnięciem sądu pierwszej instancji. W wywiedzionej apelacji, nie przedstawiono bowiem jakichkolwiek miarodajnych dowodów, które skutecznie podważyłyby ustalenia poczynione przez Sąd Okręgowy na podstawie okoliczności sprawy, a jedynie ograniczono się do odmiennej oceny skuteczności umowy, poczynionej głównie przez pryzmat jednego z motywów do jej zawarcia, co jak wyjaśniono powyżej, nie miało jednak żadnego znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. W ocenie sądu odwoławczego, apelujący, kwestionując w całej rozciągłości prawidłowość wyciągniętych przez Sąd Okręgowy wniosków, dokonał w istocie odmiennych ustaleń faktycznych w przedmiotowej sprawie, na podstawie własnej oceny dowodów, popadając przy tym w gołosłowną polemikę z treścią uzasadnienia zaskarżonego wyroku sądu pierwszej instancji. Podkreślić należy, iż przedmiotem oceny Sądu Okręgowego były dowody zaoferowane przez strony, zostały one wnikliwie przeanalizowane, a następnie omówione w uzasadnieniu, co pozwala na ich instancyjną kontrolę i prowadzi do wniosku, że wszystkie one zostały ocenione w zgodzie w zasadami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego. O naruszeniu art. 233 § 1 k.p.c. nie może być zatem mowy.

Reasumując, Sąd Okręgowy, dokonując kontroli zaskarżonej decyzji organu rentowego słusznie stwierdził, że nie ma podstaw do uznania, że strony zawarły umowę o pracę jedynie dla pozorów, bowiem stosunek pracy w rzeczywistości zaistniał, a praca przez ubezpieczoną była faktycznie wykonywana. Przesądza to o tym, że z chwilą zawarcia umowy i przystąpienia do jej wykonywania, powstał tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. A contrario wyjaśnić bowiem należy, że umowa o pracę jest zawarta dla pozorów, a przez to nie stanowi tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, wtedy i tylko wtedy, gdy przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a podmiot wskazany jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy, czyli strony z góry zakładają, iż nie będą realizowały swoich praw i obowiązków wypełniających treść stosunku pracy. Taka zaś sytuacja, w okolicznościach niniejszej sprawy, nie miała miejsca.

Z powyższych rozważań wynika, że charakter zatrudnienia K. K. wypełniał znamion zatrudnienia pracowniczego, stąd też przedmiotowa umowa, w czasie jej obowiązywania, rodziła również skutki w sferze pracowniczej, a co za tym idzie, w zakresie ubezpieczeń społecznych z tytułu pozostawania w stosunku pracy, na mocy art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1 i art. 8 ust. 1 ustawy systemowej.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako nieuzasadnioną.

O kosztach postępowania przed Sądem II instancji orzeczono kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażoną w art. 98 k.p.c., posiłkując się stawkami określonymi w § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2018 r. poz. 256).

sędzia Beata Górską