

Sygn. akt III AUa 150/17

# WYROK

**W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 20 czerwca 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SSA Michał Bober SSA Grażyna Horbulewicz
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 20 czerwca 2017 r. w Gdańsku

sprawy I. J. (1)

z udziałem zainteresowanego J. K. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 listopada 2016 r., sygn. akt VII U 1817/15

1. zmienia zaskarżony wyrok i stwierdza, że ubezpieczona I. J. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) B. (...) J. K. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 25 sierpnia 2014 roku;
2. oddala apelację w pozostałym zakresie;
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. na rzecz I. J. (1) kwotę 3.600,00 (trzy tysiące sześćset 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Grażyna Horbulewicz SSA Maciej Piankowski SSA Michał Bober

Sygn. akt III AUa 150/17

# UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 28.08.2015 r. pozwany organ rentowy - Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że ubezpieczona I. J. (1) nie podlega z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) B. (...) J. K. (1) ubezpieczeniom społecznym, tj. emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 23.08.2014 r.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona I. J. (1), domagając się uchylenia w/w decyzji i rozstrzygnięcia co do istoty sprawy.

Pozwany organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania, powołując się na argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Płatnik składek J. K. (1) poparł stanowisko ubezpieczonej.

Wyrokiem z dnia 24.11.2016 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że ubezpieczona I. J. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) B. (...) J. K. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 23.08.2014 r.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

Płatnik składek J. K. (1) prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą (...) w G. od dnia 10.12.2011 r. Głównym przedmiotem tej działalności jest sprzedaż hurtowa niewyspecjalizowana, jak również m.in. szeroko pojęte usługi budowlane.

Ubezpieczona I. J. (1) (ur. (...)) została zatrudniona u płatnika składek na podstawie umowy o pracę z dnia 23.08.2014 r. na czas nieokreślony w wymiarze 1/2 etatu na stanowisku architekta za wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 10.000 zł brutto.

Ubezpieczona została w dniu 10.09.2014 r. zgłoszona przez płatnika składek do ubezpieczeń: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego z kodem 01 10 00 (pracownik) z dniem 23.08.2014 r.

Płatnik nie skierował nowo zatrudnionego pracownika do lekarza medycyny pracy celem uzyskania zaświadczenia lekarskiego o zdolności do wykonywania pracy na rzecz płatnika.

Ubezpieczona przeszła szkolenie z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Ubezpieczona została polecona płatnikowi składek jako dobry architekt. J. K. (1) telefonicznie skontaktował się z ubezpieczoną, a następnie spotkał się z nią w biurze na ul. (...), po czym podjął decyzję o jej zatrudnieniu. Uzgodnione przez strony wynagrodzenie było zbliżone do tego, które ubezpieczona otrzymywała u swojego drugiego pracodawcy. Jednocześnie w 2014 r. ubezpieczona była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia jako pracownik w (...) sp. z o.o. z wynagrodzeniem minimalnym (od 08.02.2010 r.) oraz w wymiarze 1/2 etatu u P. Ś. (...) z wynagrodzeniem 12.391,14 zł (od 03.06.2013 r.). Wcześniej w okresie od 01.05.2013 r. do 01.01.2014 r. ubezpieczona była m.in. zatrudniona w (...) z wynagrodzeniem 12.823 zł. L. D. to nazwa pod którą ubezpieczona wykonywała wcześniej zlecenia dodatkowe.

Na początku 2014 r. J. K. (1) zawarł umowę najmu nieruchomości mieszczącej się przy ul. (...) w G.. Jednym z warunków umowy najmu było przeprowadzenie kapitalnych remontów nieruchomości. Zarządcą tej nieruchomości jest M. U..

Po zatrudnieniu I. J. (1) płatnik składek powierzył jej realizację dwóch inwestycji - remontu generalnego wynajmowanej przez niego nieruchomości przy ul. (...) oraz gruntownego remontu nieruchomości należącej do (...) sp. o.o. w B. pod B..

Ubezpieczona pracę wykonywała częściowo w domu, czasem przyjeżdżała do biura na ul. (...), jak również jeździła na budowy.

I. J. (1) sprawowała bezpośredni nadzór nad remontem nieruchomości przy ul. (...) w G. – sporządziła projekt aranżacji pomieszczeń i wizualizację, dysponowała dokumentacją dotyczącą inwestycji, prowadziła rozmowy z wykonawcami. Ubezpieczona osobiście nadzorowała również przebieg remontu nieruchomości w B. pod B.. Na terenie tej inwestycji przebywała kilkakrotnie (3-4 razy) uzgadniając szczegóły z kierownikiem budowy i omawiając z pracownikami przygotowane przez siebie projekty. Inwestycja została zrealizowana w sposób zaaranżowany przez ubezpieczoną.

Ubezpieczoną jako pracownika płatnika składek przy realizacji w/w inwestycji oprócz osób bliskich tj. męża W. J. i ojca R. W. widzieli również: M. U. – zarządca nieruchomości przy ul. (...), nadzorujący terminowość remontu tej nieruchomości, będącego elementem umowy najmu; P. G. – którego działalność sąsiadowała z działalnością płatnika składek, a któremu ubezpieczona również doradzała m.in. w zakresie wyboru kolorów ścian; S. K. – którego żona studiowała z ubezpieczoną, a który odwiedzając znajdujący się w pobliżu sklep ze sprzętem wodnym (szukał wówczas skutera wodnego) spotkał ubezpieczoną przy pracy przy ul. (...). W trakcie rozmowy ubezpieczona powiedziała mu o tym, że nadzoruje tę inwestycję; P. D. – w 2014 r. dyrektor handlowy spółki (...), a obecnie jej udziałowiec, na zlecenie której płatnik składek przeprowadzał remont inwestycji w B. pod B. nadzorowany przez ubezpieczoną.

J. K. (1) oprócz ubezpieczonej zatrudniał pracowników fizycznych. Jego działalność w 2014 r. osiągnęła przychód w kwocie 3.790.392,12 zł, w tym koszt uzyskania przychodu (obejmujące również wynagrodzenie ubezpieczonej) wyniósł 3.715.154,71. Ostatecznie płatnik składek w roku podatkowym 2014 r. osiągnął dochód w wysokości 67.300 zł. W 2014 r. płatnik składek popadł w kłopoty finansowe, przestał m.in. składać deklaracje i opłacać składki na ubezpieczenia społeczne (ostatnia i jedyna składka za ubezpieczoną została zapłacona za sierpień 2014 r.), przeszedł załamanie nerwowe, nie było z nim kontaktu. Powyższe zbiegło się w czasie z zatrudnieniem ubezpieczonej.

Z tytułu zatrudnienia u płatnika składek ubezpieczona otrzymała należne jej wynagrodzenie, ostatnie w październiku 2014 r.

Ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz pracodawcy do 03.10.2014 r. Od dnia 04.10.2014 r. pozostawała niezdolna do pracy w związku z zagrożoną ciążą.

Pozwany wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie prawidłowości zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego i wykonywania pracy przez ubezpieczoną u płatnika składek, w związku z czym pismami z dnia 25.02.2015 r., 24.03.2015 r. pozwany wezwał płatnika składek i ubezpieczoną do przedłożenia dokumentacji związanej z zatrudnieniem ubezpieczonej, lecz nie otrzymał odpowiedzi. Inspektor kontroli podjął próbę osobistego skontaktowania się z płatnikiem składek pod adresem jego działalności – bez skutku.

Zaskarżoną decyzją z dnia 28.08.2015 r. pozwany stwierdził, że ubezpieczona nie podlega z tytułu zatrudnienia u płatnika składek ubezpieczeniom społecznym tj. emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 23.08.2014 r.

Ubezpieczona formalnie nie rozwiązała stosunku pracy z J. K. (1), również miała problem, aby się z nim skontaktować. Faktycznie zakończyła wykonywanie pracy, gdy źle się poczuła i zaczęła korzystać ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że powyższy stan faktyczny ustalił na podstawie dokumentów prywatnych i urzędowych zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych, aktach osobowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana, za wyjątkiem umowy o pracę. Sąd ten również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu.

Odnośnie umowy o pracę, strona pozwana podważała jej prawdziwość w tym sensie, iż uważała ją za czynność prawną dokonaną dla pozorów, względnie nieważną jako zawartą w celu obejścia prawa, czemu dała wyraz swoją decyzją. Wiarygodność tego dokumentu jest zatem ściśle związana z rozstrzygnięciem w sprawie, przy czym Sąd Okręgowy przesądza o zasadności odwołania, uznał na podstawie pozostałych dowodów przedstawionych przez ubezpieczoną

(zgodnie z art. 253 k.p.c.), iż jest ona dokumentem wiarygodnym. Z zeznań świadków i pozostałych dowodów wynikało bowiem niezbicie, że umowa nie tylko została zawarta, ale i była wykonywana.

Sąd Okręgowy wyjaśnił ponadto, że stan faktyczny ustalił również na podstawie zeznań ubezpieczonej, płatnika składek, jak i świadków W. J., R. W., M. U., P. G., P. D. i S. K.. W ocenie tego Sądu, zeznania w/w osób były spójne, logiczne i wskazywały na zbliżone przejawy aktywności zawodowej ubezpieczonej w trakcie świadczenia pracy dla J. K. (2). Z tych względów Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do zakwestionowania prawdziwości złożonych przez nich zeznań. Z ostrożnością Sąd Okręgowy podszedł do zeznań świadków W. J. i R. W., którzy jako osoby bliskie ubezpieczonej mogli być zainteresowani korzystnym rozstrzygnięciem, niemniej jednak w świetle całokształtu zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w tym zeznań pozostałych świadków – osób obcych dla ubezpieczonej i nie zainteresowanych wynikiem postępowania – zeznania te nie zawierały takich treści, które pozwalałyby na ich podważenie jako nielogicznych albo niespójnych z pozostałymi dowodami. Z podobnych względów Sąd Okręgowy dał wiarę samej ubezpieczonej i J. K. (1).

Zdaniem Sądu Okręgowego, powyższe dowody układają się w spójną całość, wzajemnie się potwierdzając lub uzupełniając, dlatego też Sąd dał im wiarę w całej rozciągłości.

W ocenie Sądu Okręgowego, odwołanie zasługiwało na uwzględnienie.

Na podstawie zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, Sąd Okręgowy uznał stanowisko pozwanego za błędne.

Kwestią sporną był cel zawartej między stronami umowy o pracę oraz faktyczne świadczenie pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek.

Zdaniem Sądu Okręgowego, ubezpieczona oraz płatnik składek za pomocą przedłożonych dokumentów oraz zeznań świadków oraz własnych, zdolali obalić ustalenia dokonane przez pozwanego, który twierdził, że umowa o pracę z dnia 23.08.2014 r. nie była realizowana i była umową pozorną, zawartą jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Udowodnili bowiem, że skarżąca świadczyła w sposób rzeczywisty i podlegający weryfikacji sądowej pracę na rzecz pracodawcy od dnia 23.08.2014 r. do dnia 03.10.2014 r.

Zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. Ustawa systemowa w art. 8 ust. 1 podaje, iż za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a, które w sprawie nie znajdują zastosowania. W myśl art. 11 ust. 1 tejże ustawy, obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. Z kolei z art. 12 ustawy systemowej wynika, iż obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Jak wynika zaś z art. 13 ust. 1 tejże ustawy 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 Okręgowego kluczowym dla rozstrzygnięcia kwestii podlegania wymienionym ubezpieczeniom było ustalenie, czy ubezpieczona była pracownikiem w rozumieniu art. 8 ust. 1 ustawy systemowej. Zakres podmiotowy przymusu ubezpieczeń emerytalnego i rentowego wyznaczają wprawdzie art. 6, 8 i 9 ustawy systemowej, jednakże o tym czy ktoś jest pracownikiem decydują normy prawa pracy.

Stosownie do zawartej w art. 2 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. Celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być zatem faktyczna realizacja treści stosunku pracy, przy czym oba te elementy wyznaczają: ze strony pracodawcy – realna potrzeba ekonomiczna i umiejętności pracownika, zaś ze strony pracownika – ekwiwalentność wynagrodzenia uzyskanego za pracę. Dla skuteczności umowy o pracę wystarczy zatem zgodna wola stron, wyrażona w umowie o pracę.

Organ rentowy w decyzji powołał się na nieważność umowy o pracę zawartej między ubezpieczoną i płatnikiem składek odwołując się do art. 58 § 1 k.c. i art. 83 § 1 k.c. Pierwszy z tych przepisów stanowi, że czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy. Zgodnie zaś z art. 83 § 1 k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Należy więc odróżnić przesłanki nieważności spowodowanej pozornością czynności prawnej (art. 83 § 1 k.p.c.) od nieważności czynności prawnej mającej na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.). Pozorność umowy wyraża się w braku zamiaru wywołania skutków prawnych przy jednoczesnym zamiarze stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie osób trzecich. Natomiast czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, które z formalnego punktu widzenia nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez ustawę zakazane. Pojęcie obejścia prawa i pozorności są sobie znaczeniowo bliskie i niejednokrotnie pokrywają się.

Ustalenie, czy umowa zmierza do obejścia prawa lub jest pozorna wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu jaki strony zamierzały osiągnąć, charakteru wykonywanej pracy i zachowania koniecznego elementu stosunku pracy, jakim jest wykonywanie pracy podporządkowanej (zob. uchwała Sądu Najwyższego z 08.03.1995 r., I PZP 7/95; wyrok Sądu Najwyższego z 23.09.1997 r., I PKN 276/97).

W teorii prawa cywilnego uznaje się, że czynnością prawną podjętą w celu obejścia ustawy jest czynność, wprowadzając nie objętą zakazem prawnym, ale przedsięwzięta w celu osiągnięcia skutku zakazanego przez prawo (zob. System Prawa Prywatnego, tom 2, red. Z. Radwański, Warszawa 2002, s. 227-228).

Mając na względzie specyfikę postępowania w sprawach ubezpieczeń społecznych oraz fakt, iż w przedmiotowej sprawie między skarżącą a organem ubezpieczeń społecznych powstał spór dotyczący obowiązku ubezpieczeń społecznych (na jaki wskazuje ustawodawca w art. 38 ust. 1 ustawy systemowej) przy rozstrzygnięciu sprawy zasadnicze znaczenie ma rozkład ciężaru dowodu.

Zgodnie z treścią art. 6 k.c., który to przepis ma przede wszystkim charakter procesowy, 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 (zob. Komentarz do kodeksu cywilnego. Księga pierwsza, część ogólna. Stanisław Dmowski i Stanisław Rudnicki, Wydawnictwo Prawnicze Lexis Nexis, Warszawa 2005 r., wydanie 6).

Podobną rolę odgrywa 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.

Uwzględniając to, że nie można domniemywać, iż umowa została zawarta w celu obejścia prawa lub by była pozorna, oraz to, że ubezpieczenie pracownika ma charakter obowiązku, to przede wszystkim na organie rentowym ciążył obowiązek udowodnienia w procesie przesłanek z art. 58 § 1 k.c. lub z art. 83 § 1 k.c., w szczególności poprzez przedstawianie tzw. dowodów pozytywnych przeciwnych, tj. takich, z których wynika, że dane zdarzenie nie mogło

mieć miejsca, gdyż istniały przeszkody do jego zaistnienia. Przykładowo, może to polegać na udowodnieniu, że w tym czasie ubezpieczona świadczyła inną pracę albo nie była zdolna do świadczenia pracy z przyczyn zdrowotnych, etc.

Skarżąca decyzję pozwanego, winna zaś przedstawiać dowody na to, że umowa nie miała charakteru pozornego i była faktycznie wykonywana, przy czym jej obowiązek dowodowy miał charakter następczy wobec obowiązku dowodzenia przez organ rentowego.

Umowa o pracę nie jest czynnością wyłącznie kauzalną, gdyż w zatrudnieniu pracowniczym chodzi o wykonywanie pracy. Brak pracy podważa umowę o pracę. Innymi słowy jej formalna strona, nawet połączona ze zgłoszeniem do ubezpieczenia społecznego, nie stanowi podstawy takiego ubezpieczenia (wyrok Sądu Najwyższego z 24.08.2010 r., I UK 74/10). W tymże wyroku zaprezentowano również pogląd, iż to na organie rentowym, który przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia oraz przyjmował składki, spoczywa ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli.

Sąd Okręgowy wskazał na całkowitą bierność w sądowym postępowaniu odwoławczym pozwanego organu rentowego, który w żaden sposób, poza sformulowaniem odpowiedzi na odwołanie, nie podjął polemiki z materiałem dowodowym zaproponowanym Sądowi przez skarżącą i zainteresowanego płatnika.

Natomiast ubezpieczona za pomocą przedłożonych dokumentów, dowodów do nich zbliżonych i popartych zeznaniami własnymi, płatnika oraz świadków, obaliła ustalenia dokonane przez pozwanego jeszcze w postępowaniu administracyjnym, który zaś nie przedstawił istotnych dowodów na okoliczność tego, że umowa o pracę była zawarta dla pozoru lub też w celu obejścia prawa. W ocenie Sądu Okręgowego, ubezpieczona skutecznie obaliła też twierdzenia organu, zgodnie z którymi nie podjęła ona rzeczywiście pracy, a umowa o pracę zawarta między nią a pracodawcą miała wyłącznie na celu umożliwienie korzystania ze świadczeń ubezpieczeniowych.

W celu pełniejszego określenia okoliczności, jakie są relewantne dla oceny ważności umowy o pracę, będącej przedmiotem badania w sprawie, Sąd Okręgowy przedstawił dorobek orzecniczy w tym przedmiocie. Sąd Najwyższy w wyroku z 12.05.2011 r., II UK 20/11, wyraził podzielany przez Sąd Okręgowy pogląd, iż umowa o pracę jest zawarta dla pozoru (art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p.), 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. Nie można zatem przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca tę pracę przyjmował.

Pozorności umowy o pracę zachodzi także wówczas, gdy praca jest faktycznie świadczona, lecz na innej podstawie niż umowa o pracę. Dla stwierdzenia, że pracownicze podporządkowanie pracownika pracodawcy występuje w treści stosunku prawnego z reguły wskazuje się na takie elementy jak: określony czas pracy i miejsce wykonywania czynności, podpisywanie listy obecności, podporządkowanie pracownika regulaminowi pracy oraz poleceniom kierownictwa co do miejsca, czasu i sposobu wykonywania pracy oraz obowiązek przestrzegania norm pracy, obowiązek wykonywania poleceń przełożonych, wykonywanie pracy zmianowej i stała dyspozycyjność, dokładne określenie miejsca i czasu realizacji powierzonego zadania oraz ich wykonywanie pod nadzorem kierownika.

Niewątpliwie zatem, w razie faktycznego świadczenia pracy przez pracownika i wypłacania mu wynagrodzenia oraz wykonywania przez pracodawcę innych, typowych obowiązków, nie można uznać, że strony od początku nie zamierzały wywołać jakichkolwiek skutków prawnych umowy o pracę, a jedynie chciały stworzyć u osób trzecich przekonanie, że takie skutki powstają (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10.06.2013 r., II PK 299/12).

Zdaniem Sądu Okręgowego, trafne jest też twierdzenie, że korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego na skutek podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu samo w sobie nie mogłoby być określone jako sprzeczne z prawem. Skorzystanie z ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym jest legalnym celem zawierania umów o pracę (wyrok Sądu Najwyższego z 10.02.2006 r., I UK 186/05). Zawarcie więc umowy o

pracę wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie powoduje nieważności takiej czynności prawnej, jako mającej na celu obejście ustawy (art. 58 § 1 k.c.), jeżeli na jej podstawie praca w reżimie określonym w art. 22 § 1 k.p. faktycznie jest wykonywana. Innymi słowy, motywacja skłaniająca do zawarcia umowy o pracę nie ma znaczenia dla jej ważności przy założeniu rzeczywistego jej świadczenia zgodnie z warunkami określonymi w art. 22 § 1 k.p. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 20.05.2015 r., III AUa 1679/14).

Krytyczny ogląd zawierania umów o pracę przez kobiety w ciąży i ich krótkotrwałe zatrudnienie, rodzące prawo do pełni świadczeń przysługujących z ubezpieczenia społecznego z tytułu macierzyństwa, może uzasadniać poczucie nadużywania prawa, jednak nie jego obejścia. Wady oświadczeń woli dotyczące umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie wywierają skutku w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tych stosunkach prawną doniosłość ma jedynie zamiar obejścia prawa przez „fikcyjne” zawarcie umowy, tj. takie, które nie wiąże się ze świadczeniem pracy, a dokonanie zgłoszenia do ubezpieczenia następuje pod pozorem zatrudnienia (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z 29.02.2012 r., III AUa 1785/11).

Nieważność umowy o pracę nie wywołuje bezpośredniego skutku 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 wykonywaniem umowy i gdy zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci zatrudnienia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13.06.2006 r., II UK 202/05).

Uwzględniając powyższe poglądy Sąd Okręgowy stwierdził, że przeprowadzone postępowanie dowodowe pozwoliło na ustalenie, że umowa o pracę ubezpieczonej i płatnika była prawidłowym tytułem ubezpieczenia w rozumieniu art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej. Nie budziło wątpliwości tego Sądu, iż płatnik składek prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą od 2010 r. Z zeznań płatnika składek oraz z fotokopii jego zeznania podatkowego wynika, że prowadzona przez niego działalność do 2014 r., co zbiegło się w czasie z zatrudnieniem ubezpieczonej, prosperowała bardzo dobrze, generując bardzo wysokie przychody (ponad trzy miliony złotych) i dochód na koniec roku podatkowego, mimo powszechnie znanej praktyki generowania kosztów w celu obniżenia podatku dochodowego. Płatnik składek podjął decyzję o zatrudnieniu ubezpieczonej w prowadzonym przez siebie przedsiębiorstwie w momencie, kiedy jego sytuacja finansowa była jeszcze względnie stabilna, dysponował nowymi kontraktami (do których wykonania zatrudnił I. J. (1)) i z całą pewnością mógł sobie pozwolić na zatrudnienie osoby z wynagrodzeniem na poziomie 10.000 zł, gdyż nawet uwzględnienie tak wysokiego wynagrodzenia w kosztach uzyskania przychodu za 2014 r. nie spowodowało, straty prowadzonej przez niego działalności.

Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż ubezpieczona posiada doświadczenie zawodowe w projektowaniu. W momencie zatrudnienia u płatnika składek była zatrudniona również u innego pracodawcy – P. Ś. prowadzącego działalność pod nazwą (...) (od czerwca 2013 r.) także na pół etatu z jeszcze wyższym wynagrodzeniem – 12.391,14 zł oraz wykonywała zlecenia projektowe pod nazwą L. D.. Sąd ten uznał również, iż wysokie wynagrodzenie, jakie ubezpieczona otrzymywała u płatnika składek odpowiada stawkom rynkowym dla osoby świadczącej usługi z zakresu projektowania wnętrz. Nadto, jak wykazało postępowanie dowodowe ubezpieczona, oprócz samych czynności projektowych, przede wszystkim osobiście nadzorowała realizację tych projektów.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z zeznań świadków, ubezpieczona, choć częściowo wykonywała pracę w domu, wykonywała również polecenia służbowe bezpośrednio ze strony pracodawcy – spotykała się z J. K. (1) w biurze, gdzie omawiali kwestie związane z realizacją powierzonych ubezpieczonej inwestycji. Najistotniejszym jednak było to, że wykonywanie pracy przez ubezpieczoną potwierdzili przesłuchani świadkowie, w tym M. U., który był zarządcą nieruchomości przy ul. (...), której remont z ramienia płatnika składek nadzorowała ubezpieczona. Świadek ten wielokrotnie widział bowiem ubezpieczoną przy pracy, wiedział, że dysponowała dokumentacją związaną z remontem, wskazał również, iż przeprowadzenie generalnego remontu tej nieruchomości było elementem umowy najmu zawartej z płatnikiem składek. Poza tym ubezpieczoną przy pracy widział również S. K. – znajomy ubezpieczonej, który przypadkowo odwiedzał znajdujący się w pobliżu nieruchomości sklep ze sprzętem wodnym, któremu ubezpieczona przy okazji spotkania opowiedziała o tym, że właśnie realizuje inwestycję przy ul. (...), jak też P. G., którego działalność

sąsiadowała z remontowaną nieruchomością przy ul. (...), świadek ten zeznał, że również kilkakrotnie korzystał z doradztwa ubezpieczonej np. przy wyborze kolorów ścian.

Nadto, wykonywanie pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek, polegającej na nadzorze projektowym remontu inwestycji w B. pod B. potwierdził świadek P. D., ówczesny dyrektor handlowy w spółce (...), zlecającej płatnikowi składek przeprowadzenie remontu tej nieruchomości. Świadek ten zeznał że widział kilkakrotnie ubezpieczoną jak na terenie inwestycji dokonywała ustaleń z wykonawcami i kierownikiem budowy. Świadek potwierdził również, iż remont został zrealizowany zgodnie z projektami i wizualizacjami złożonymi do akt przez ubezpieczoną. W konsekwencji, świadek ten jednoznacznie zidentyfikował rezultaty pracy ubezpieczonej na rzecz płatnika składek w okazanym im materiale dowodowym.

Czynności wykonywane przez I. J. (1) na rzecz J. K. (1) w spornym okresie w sposób jednoznaczny pozostawały w związku z przedmiotem działalności płatnika składek.

Nie sposób więc podzielić stanowiska pozwanego, iż zamiarem stron umowy o pracę, wbrew jej postanowieniom, nie było świadczenie pracy, lecz wyłącznie uzyskanie przez wnioskodawczynię świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Praca ze strony I. J. (1) na rzecz J. K. (1) niewątpliwie była wykonywana, istniała obiektywna i uzasadniona potrzeba zatrudnienia architekta wewnątrz w przedsiębiorstwie płatnika składek, jak również finansowa możliwość – a więc brak jest podstaw do stwierdzenia pozorności umowy o pracę jak również by umowa została zawarta w celu obejścia prawa.

Ustalone i omówione okoliczności niniejszej sprawy doprowadziły Sąd Okręgowy do wniosku, iż rzeczywiście doszło do zawarcia i wykonywania umowy o pracę między I. J. (1) a J. K. (1). Strony porozumiały się co do rodzaju wykonywanej pracy, miejsca jej wykonywania i wynagrodzenia.

Jak wynika z cytowanego powyżej dorobku judykatury Sądu Najwyższego, o fikcyjności umowy o pracę świadczy zamiar nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego bez rzeczywistego wykonywania tej umowy. Nie jest więc istotne, czy strony zawierające umowę o pracę miały realny zamiar wzajemnego zobowiązania się przez pracownika do świadczenia pracy, a przez pracodawcę do zapewnienia pracy i wynagrodzenia za nią – lecz to, czy taki zamiar stron został w rzeczywistości zrealizowany.

Istotnie, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, iż kondycja finansowa płatnika składek w 2014 r. uległa pogorszeniu (aczkolwiek ten rok płatnik składek zakończył z wysokim wynikiem dodatnim), na skutek czego płatnik zaprzestał opłacania składek na ubezpieczenia społeczne za ubezpieczoną, opuścił wynajmowane dotychczas pomieszczenia, unikał kontaktu m.in. z przeprowadzającym kontrolę organem rentowym. Niemniej jednak okoliczność ta w świetle zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego potwierdzającego rzeczywiste wykonywanie pracy przez ubezpieczoną pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie. To zaś, że zachowanie płatnika utrudniało prowadzenie postępowania dowodowego nie było wystarczające, by organ apriorycznie założył, że umowa o pracę była nieważna, zwłaszcza, że jego odnalezienie przez sąd nie było specjalnie trudne.

Pozwany organ rentowy w toku postępowania nie wykazał żadnym obiektywnym dowodem odmiennego stanu rzeczy tj. aby sporna umowa o pracę została zawarta tylko w celu wyłudzenia świadczeń społecznych (pomijając fakt, iż – jak wynika z przytoczonych wyroków – sam taki zamiar, przy faktycznym realizowaniu umowy i świadczeniu pracy, jest z punktu widzenia prawa dopuszczalny) Zamiarem stron zawierających umowę o pracę jest – również immanentnie związany z faktem bycia pracownikiem – fakt objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego. Jak już jednak wyjaśniono przy cytowaniu dorobku orzecznictwa okoliczność ta nie może stanowić podstawy dla uznania umowy za nieważną.

Brak też było wspomnianych dowodów pozytywnych przeciwnych, które podważałyby świadczenie przez ubezpieczoną pracy albo które wskazywałyby na to, że praca była świadczona na innej podstawie, w szczególności takiej, która nie jest podstawą ubezpieczenia, np. w drodze bezpłatnej przysługi. Nie jest natomiast rolą sądu, który w zamiarze ustrojodawcy ma być bezstronny, poszukiwanie dowodów w celu udowodnienia twierdzeń organu rentowego.



Podsumowując powyższe rozważania Sąd Okręgowy na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. w związku z cytowanymi wyżej przepisami (w przypadku art. 58 § 1 k.c. i art. 83 § 1 k.c. stosowanymi a contrario) orzekł jak w sentencji wyroku.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiódł pozwany organ rentowy, który zaskarżył wyrok Sądu Okręgowego w całości, zarzucając naruszenie art. 58 k.c. poprzez brak zastosowania oraz naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przejawiające się w błędnej ocenie stanu faktycznego, a w jego efekcie błędnym zastosowaniu przepisów art. 6, art. 11, art. 12 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 963).

Apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania, względnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji, a ponadto o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając apelację pozwany podał, że zaskarżona decyzję oparł na ustaleniach, że stosunek pracy został zawarty jako czynność prawna pozorna, nakierowana na zapewnienie potencjalnie wyższych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Apelujący zaznaczył, że stan faktyczny sprawy został „rzetelnie (...)” przedstawiony w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, ale jednocześnie – w ocenie apelującego - postępowanie dowodowe nie potwierdziło, iż ubezpieczona rzeczywiście świadczyła pracę na rzecz płatnika składek. Istotą sporu i podstawą decyzji organu rentowego było badanie okoliczności, czy wykreowany przez strony stosunek nosi cechy stosunku pracy, czy był rzeczywiście wykonywany i czy w świetle zasad współzycia społecznego korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie następuje z pokrzywdzeniem innych uczestników systemu. Taki jest sens uprawnień Zakładu przewidzianych w art. 68 ustawy o sus, oraz popartych orzecznictwem SN. W opinii apelującego, zgromadzony w sprawie materiał dowodowy budzi w tej sprawie szerokie wątpliwości. Pozwany w toku dotychczasowego postępowania nie kwestionował dokumentacji zawartej w aktach osobowych ubezpieczonej. Jednak – w ocenie apelującego - nie zwalnia to sądu z obowiązku poddania tej dokumentacji krytycznej ocenie. Z informacji zidentyfikowanych w Kompleksowym Systemie Informatycznym wynika, iż I. J. (1) została zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek - (...) B. (...) jako pracownik od dnia 23.08.2014 r. Płatnik nie złożył za ubezpieczoną żadnych imiennych raportów rozliczeniowych. Z druku Z-3 złożonego przez J. K. (1) „w imieniu spółki” wynika, iż ubezpieczona zatrudniona została w wymiarze 1/2 etatu, z podstawą wymiaru w wysokości 10 000 zł. Do Zakładu wpłynęło zwolnienie lekarskie ubezpieczonej z kodem (...) na okres od 04.10.2014 r. do 06.03.2015 r. Z danych zawartych w Krajowym Rejestrze Sądowym wynika, iż „spółka (...)” została wpisana do Rejestru w dniu 22.05.2014 r. Siedziba firmy znajduje się pod adresem M. 26, (...)-(...) G., pod którym rzeczywiście mieści się przedszkole niepubliczne. W dniu 12.03.2015 r. poprzez instytucję „jednego okienka” złożono w organie rentowym druk ZUS ZFA w którym dokonano zmiany adresu prowadzenia działalności gospodarczej na ul. (...) w G.. Pod wskazanym adresem mieści się plac, na którym znajduje się wiele firm jednak (...) B. (...) wśród nich nie odnaleziono. Inspektor kontroli podejmował wielokrotnie próby skontaktowania się z właścicielem firmy pod różnymi konfiguracjami adresowymi, jednak bezskutecznie (karta 16 akt). Z danych pobranych z konta płatnika wynika, iż (...) B. (...) na dzień 26.08.2014 r. posiadał zaległości wobec ZUS na FUS w kwocie 20.554,24 zł. W dniu 03.11.2014 r. wystawiono tytuły wykonawcze. Zakład prowadzi wobec płatnika składek egzekucję. Płatnik do organu rentowego złożył ostatnią deklarację rozliczeniową za miesiąc lipiec 2014 r. Po tym okresie brak jakichkolwiek dokumentów rozliczeniowych z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (...) B. (...). Ostatnia wypłata dokonana na FUS została zidentyfikowana za miesiąc styczeń 2014 r. Apelujący zwrócił uwagę, iż działalność „spółka” rozpoczęła od 22.05.2014 r. W opinii apelującego, Sąd w sposób niewłaściwy ocenił przesłanki zatrudnienia ubezpieczonej przez płatnika składek – J. K. (1). Okoliczności sprawy wskazują, iż zatrudnienie mogło nastąpić w związku z ciążą. Płatnik posiada zaległości, o których został poinformowany w dniu 26.08.2014 r. W dniu 04.11.2014 r. wystawiono do płatnika zawiadomienie o zajęciu prawa majątkowego oraz tytułu wykonawcze. W dniu 13.10.2015 r. Zakład został poinformowany przez A. Bank o zbiegu egzekucji z Komornikiem Sądowym. Mimo problemów finansowych płatnik zatrudnia pracownika zawierając umowę o pracę w dniu 23 października na niepełny wymiar czasu pracy z wynagrodzeniem 10.000 zł netto (karta 18). Apelujący zwrócił uwagę, że płatnik nie opłacił żadnej składki za I. J. (1) z tytułu zatrudnienia. W ocenie apelującego, wielość wątpliwości na tle oceny dowodów w sprawie skłania do uznania zasadności apelacji. Przedstawione przez płatnika składek dokumenty mające na celu udokumentowanie faktu wykonywania pracy przez

I. J. (2) na jego rzecz nie dokumentują tego w sposób pozwalający na stwierdzenie, że praca była świadczona. Sąd I instancji poprzestał jedynie na wyjaśnieniach złożonych przez pracodawcę co do potrzeby zatrudnienia pracownika oraz wykonywanych przez niego obowiązków, uzupełnionych zeznaniami świadków i samej ubezpieczonej. Apelujący wyraził przekonanie, że same zeznania świadków nie mogą przesądzać fakt rzeczywistego wykonywania pracy przez ubezpieczoną, a nadto jeden ze świadków to osoba która zarządza nieruchomością, którą płatnik wynajmuje, a kolejny to znajomy ubezpieczonej. Trudno składane wyjaśnienia uznać za wiarygodne skoro osoby te mogły być zainteresowane korzystnym rozstrzygnięciem. Również zatrudnienie kolejnego architekta w osobie I. J. (1) w sytuacji gdy w firmie (...) pracuje już pracownik na takim samym stanowisku, gdy pracodawca ma kłopoty finansowe, wydaje się irracjonalne. Ponadto w wyroku Sąd I instancji w ustaleniach stanu faktycznego stwierdził, iż ubezpieczona została zatrudniona z wynagrodzeniem 10.000 zł brutto – podczas, gdy na umowie o pracę mowa jest o wynagrodzeniu netto. Sąd wskazał, iż pracodawca nie skierował nowo zatrudnionego pracownika do lekarza medycyny pracy celem uzyskania zaświadczenia lekarskiego, co skutkuje naruszeniem „art. 229 § 4 kodeksu pracy § 4”. Pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie. Ponadto ustalił, iż ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę na rzecz pracodawcę „o dnia 3 października 2014 roku”, a od dnia 4 października pozostawała niezdolna do pracy. Stwierdził, iż prowadzona przez płatnika działalność w 2014 r. prosperowała bardzo dobrze - co stoi w sprzeczności z faktem zbiegu egzekucji Zakładu z egzekucją komorniczą w 2014 r. W ocenie apelującego, zawarta umowa w opinii pozwanego winna zostać uznana za nieważną.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja zasadniczo nie zasługiwała na uwzględnienie, zaś korekcie podlegała jedynie data początkowa podlegania przez I. J. (1) ubezpieczeniom.

Sąd Apelacyjny generalnie aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku (z wyłączeniem ustaleń odnoszących się do daty początkowej podlegania ubezpieczeniom) oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

W pierwszej kolejności należy odnieść się do zarzutów apelacji dotyczących naruszenia przez Sąd Okręgowy zasad postępowania. Trzeba bowiem mieć na względzie, że tylko niewadliwe ustalenia faktyczne mogą być podstawą prawidłowego zastosowania norm prawa materialnego.

Podkreślenia wymaga, że sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiążą go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania. Oznacza to, że sąd drugiej instancji nie może z urzędu wziąć pod rozwagę uchybień przepisom prawa procesowego nieobjętych zarzutami apelacji. Obowiązkiem tego sądu jest rozpoznanie podniesionych w apelacji zarzutów odnoszących się do przepisów postępowania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.04.2011 r., I UK 357/10, Lex nr 863946 oraz uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego, mająca moc zasady prawnej z 31.01.2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55).

Apelujący organ rentowy oświadczył, że stan faktyczny sprawy został „rzetelnie (...) przedstawiony w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku”, jednocześnie jednak zarzucił Sądowi I instancji naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. przejawiające się w błędnej ocenie stanu faktycznego.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy wywodził, że oparcie ustaleń faktycznych na zeznaniach świadków było niewystarczające oraz przytoczył okoliczności wynikające z dokumentów będących w posiadaniu organu rentowego.

Odnosząc się do zarzutów zawartych w apelacji należy wyjaśnić kwestię podstawową, a mianowicie - jaki podmiot był pracodawcą i jednocześnie płatnikiem składek wobec ubezpieczonej I. J. (1).

Okoliczność ta jest istotna, gdyż w apelacji organ rentowy podnosi zarzuty dotyczące funkcjonowania Spółki, gdy tymczasem w zaskarżonej decyzji organ rentowy stwierdził, że I. J. (1) nie podlega ubezpieczeniom jako pracownik płatnika składek, którym jest (...). Zatem organ rentowy nie wydawał decyzji odnośnie Spółki, jako płatnika i pracodawcy dla ubezpieczonej, lecz wobec przedsiębiorcy J. K. (1).

W dokumentach organu rentowego (aktach ZUS) zawarta jest informacja z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej (na k. 25), z której wynika, że przedsiębiorca J. K. (1) prowadził działalność gospodarczą pod firmą (...). Także umowa o pracę z dnia 23.08.2014 r. zawarta została między ubezpieczoną i (...), nie zaś ze Spółką. Informacja o dochodach ubezpieczonej za 2014 r. (PIT-11) została sporządzona przez płatnika J. K. (1), nie zaś przez Spółkę (na k. 12B akt osobowych ubezpieczonej - w załączeniu). Wszelkie dokumenty zawarte w aktach osobowych ubezpieczonej (w załączeniu do akt) w miejscach właściwych dla oznaczenia pracodawcy oraz płatnika zawierają oznaczenie J. K. (1) jako przedsiębiorcy, nie zaś Spółkę. Na rozprawie w dniu 21.07.2016 r. J. K. (1) oświadczył, że jako prowadzący działalność gospodarczą zawarł umowę o pracę z ubezpieczoną (oświadczenia na nośniku danych elektronicznych na k. 122).

Powyższe okoliczności w sposób jednoznaczny dowodzą, że pracodawcą i płatnikiem składek w związku z zawarciem umowy o pracę z ubezpieczoną był J. K. (1), a nie „Spółka”.

Tym samym wszelkie zarzuty zawarte w apelacji, które mając za przedmiot dywagacji „Spółkę (...)”, a nie J. K. (1), jako płatnika składek i prowadzącego działalność gospodarczą (przedsiębiorcy) były całkowicie bezprzedmiotowe i nie mogły wpłynąć na ocenę ustaleń stanu faktycznego, a następnie rozważań prawnych, gdyż stroną spornego stosunku pracy, był J. K. (1), a nie „Spółka”.

Ponadto błędnie apelujący zarzuca, że o fakcie zatrudnienia ubezpieczonej przez jej pracodawcę świadczą jedynie zeznania świadków. Powyższe wynika również z dokumentów zawartych zarówno w aktach osobowych, jak i w aktach organu rentowego. W dokumentacji pozwanego znajdują się bowiem także opracowania architektoniczne sporządzone przez ubezpieczoną, które powstały w oparciu o zawartą umowę o pracę.

Wprawdzie wiarygodność zeznań świadków W. J. oraz R. W. mogła budzić wątpliwości w zakresie obiektywizmu tych świadków, gdyż pierwszy z nich jest mężem ubezpieczonej, a drugi ojcem ubezpieczonej, jednakże takich wątpliwości nie mogły już budzić zeznania świadków M. U., P. G., S. K., P. D., którzy są osobami obcymi wobec ubezpieczonej oraz płatnika J. K. (1).

Świadek M. U. zeznał, że ubezpieczona świadczyła pracę na rzecz (...). Jej praca polegała na nadzorowaniu przebiegu inwestycji w G. przy ul. (...). Ubezpieczona dysponowała kompletną dokumentacją związaną z tą inwestycją i przebywała na miejscu prowadzenia tych prac. Świadek z racji sprawowania zarządu nad tą nieruchomością był bezpośrednio świadkiem wykonywania prac przez ubezpieczoną i z nią współpracował. Świadek nie miał wiedzy na temat warunków pracy ubezpieczonej, ale miał pewność, że jakiś stosunek prawny łączy ubezpieczoną i (...), skoro ubezpieczona dysponowała dokumentacją firmy, dokumentacją nieruchomości, a ponadto w imieniu tego płatnika prowadziła rozmowy, w których świadek również brał udział. Takie rozmowy ubezpieczona i świadek prowadzili m.in. z (...) w sprawie uruchomienia węzła ciepłowniczego do tej nieruchomości. Prace przy ul. (...) nie szły zgodnie z planem, były opóźnienia, gdyż wykonawca prac, tj. (...) realizował w tym samym czasie także inne inwestycje. Świadcowi było wiadomo, że jedną z takich inwestycji było przeprowadzenie remontu i aranżacja wnętrz w (...) Sp. z o.o. w B.. Po zakończeniu inwestycji przy ul. (...) J. K. (1) wynajmował tam pomieszczenie, ale później jego firma znalazła się w kłopotach finansowych i praktycznie z dnia na dzień zniknęła z placu, choć nadal firma ta posiada tam adres korespondencyjny. Wiele osób przyjeżdża pod ten adres pytając się, czy firma tam nadal funkcjonuje. Świadek nie posiada kontaktu z J. K. (1) (dowód: zeznania świadków na nośniku danych elektronicznych – na k. 102).

Świadek P. G. zeznał, że poznał ubezpieczoną około 2004 r., kiedy pracowała ona u płatnika – J. K. (1), który miał firmę po sąsiedzku z firmą prowadzoną przez świadka. Ubezpieczona była zatrudniona przez płatnika składek w charakterze projektanta. Świadek skorzystał z uprzejmości ubezpieczonej, która udzieliła mu porady przy projektowaniu wnętrza. Ubezpieczona wykonywała prace projektowe i aranżacji wnętrz w związku z prowadzonym kapitalnym remontem budynku przy ul. (...) w G.. Świadek widział ubezpieczoną jak tam przyjeżdżała z dokumentami, z planami oraz rozmawiała z J. K. (1). Coś uzgadniali, ale świadek nie zna szczegółów, gdyż nie jest osobą wścibską. Z rozmów prowadzonych przez świadka z J. K. (1) wynikało, że on zatrudnia ubezpieczoną i do jej zadań należy projektowanie i przebudowa. Świadek poprosił ubezpieczoną o radę co do doboru koloru kafelek, które zamierzał kłaść w swoim lokalu oraz kolor farby. Świadek pamiętał, że było to zaraz po sezonie 2014 r., czyli jesienią (zeznania świadka na nośniku danych elektronicznych na k. 122).

Fakt wykonywania pracy przez ubezpieczoną potwierdził płatnik składek J. K. (1), który poparł odwołanie (stanowisko płatnika na nośniku danych elektronicznych na k. 122).

Świadek S. K. zeznał, że w sierpniu lub wrześniu 2014 r. (świadek tego dokładnie nie pamiętał) był w sklepie sportów wodnych na rogu ulic (...) i wówczas spotkał ubezpieczoną, którą znał wcześniej z racji tego, że ubezpieczona studiowała z żoną świadka. Podczas tego spotkania ubezpieczona powiedziała świadkowi, że pracuje w budynku przy ul. (...). Ubezpieczona opowiedziała świadkowi o realizowanym projekcie w tym miejscu. Powiedziała, że pracuje nad architektonicznym projektem. Świadek był tym zainteresowany, gdyż jego żona też jest architektem. W miarę czasu podchodziły do ubezpieczonej dwie osoby, z którymi ona rozmawiała. Ubezpieczona przed rozprawą nie zwracała się do świadka w sprawie składania zeznań. Świadek nie ma wiedzy, kto zatrudniał ubezpieczoną (zeznania świadka na nośniku danych elektronicznych – na k. 146).

Świadek P. D. zeznał, że zna ubezpieczoną z racji wykonywania przez nią pracy u J. K. (1) (...). Świadek zna też płatnika składek. Firma płatnika składek wykonywała remont budynku w (...) Sp. z o.o. w B., co polegało na wykonaniu ociepleń ścian i remoncie pomieszczeń w środku budynku. Świadek był dyrektorem handlowym w tej firmie i jej udziałowcem. Ubezpieczona wykonywała prace przy wykonaniu prac na tym budynku. Była tam 3-4 razy i rozmawiała z pracownikami wykonującymi prace na tej budowie. Ubezpieczona nadzorowała wykonanie projektu. Ubezpieczona prowadziła rozmowy z kierownikiem budowy. Było to jesienią 2014 r. Dokładnie daty świadek nie pamiętał, ale wskazał, że na prace były wystawiane faktury i można to dokładnie ustalić. Rysunki zawarte na k. 25-55 akt sprawy obrazują pomieszczenia w remontowanym budynku i zostały one wykonane zgodnie z ich zaaranżowaniem przez ubezpieczoną. Prace były wykonywane na dwóch budynkach – opracowania na k. 31 dotyczą drugiego budynku. Świadek nie miał wiedzy na jakiej podstawie ubezpieczona wykonywała prace na rzecz płatnika składek. Do remontu była zatrudniona tylko jedna firma, czyli firma (...). Dlatego też nie było wątpliwości w czym imieniu pracuje ubezpieczona. Ubezpieczona przywoziła ze sobą projekty i je omawiała (zeznania świadka na nośniku danych elektronicznych – na k. 146).

Biorąc pod uwagę powyższe zeznania świadków oraz dokumenty zawarte w aktach osobowych ubezpieczonej nie sposób przyjąć, jak to uczynił pozwany organ rentowy w zaskarżonej decyzji, że umowa o pracę zawarta między ubezpieczoną i J. K. (1) była czynnością pozorną (art. 83 § 1 k.c.).

Ponadto za powyższym przemawiają zeznania płatnika składek i ubezpieczonej złożone na rozprawie w dniu 13.10.2016 r.

Płatnik składek - J. K. (1) zeznał, że ubezpieczona została mu polecona jako dobry architekt i skontaktował się z nią telefonicznie i zaproponował współpracę, a ubezpieczona się zgodziła. Spotkali się jeszcze w biurze na ul. (...) i ustalili warunki zatrudnienia - to była umowa o pracę na pół etatu za wynagrodzeniem w wysokości 10.000 zł netto. Płatnik miał dla ubezpieczonej na początek dwa zlecenia - jedno na ul. (...), a drugie w B. pod B.. Charakter pracy nie wymagał, aby ubezpieczona miała wydzielone pomieszczenie do wykonywania pracy w firmie i pracę wykonywała też w domu oraz przyjeżdżała na budowy i do biura na ul. (...). Płatnik składek nadzorował budowę przy ul. (...), natomiast nie był na budowie w B., gdyż miał zaufanie do ubezpieczonej. Płatnik składek zeznał, że na początku odprowadzał

składki, ale z czasem zaczęły się jego spore problemy finansowe, więc nie były odprowadzane składki. Tymi kwestiami zajmowała się księgowa, z którą płatnik nie ma już kontaktu (była to p. Falek, która pracowała w domu). Płatnik składek zatrudniał też innych pracowników, byli to pracownicy fizyczni. Również akta osobowe prowadziła księgowa i płatnik składek nie jest w posiadaniu akt osobowych ubezpieczonej. Aranżacje wnętrz były wykonywane na rzecz firmy płatnika składek. Stosunek pracy z ubezpieczoną nie został zakończony. Płatnik składek zeznał, że przeżył załamanie nerwowe i nie było z nim kontaktu. Nie dostał od ubezpieczonej oświadczenie o rozwiązaniu stosunku pracy. Ostatnie wynagrodzenie płatnik składek wypłacił ubezpieczonej za wrzesień albo październik 2014 r. W październiku 2014 r. zostało dostarczone do firmy zwolnienie lekarskie, spowodowane ciężką. Do tej pory działalność gospodarcza płatnika nie jest wykreślona oraz nie jest też zawieszona. Płatnik składek nie wykluczył, że w chwili zatrudnienia ubezpieczonej mogły być zaległości w płatności składek, ale nie był on tego pewien (zeznania płatnika składek na nośniku danych elektronicznych – na k. 146).

Ubezpieczona zeznała, że w 2014 r. otrzymała telefon od płatnika składek, który zaproponował jej współpracę przy aranżacji wnętrz i budynku, chodziło o nawiązanie dłuższej współpracy. Ubezpieczona była wówczas zatrudniona w firmie (...) w G. od 2013 r. na umowę o pracę, na pół etatu. Ubezpieczona umówiła się z płatnikiem składek na spotkanie, rozmowa odbyła się przy ul. (...), w biurze firmy. Wówczas umówili się na zatrudnienie ubezpieczonej na pół etatu w charakterze architekta wnętrz. Płatnik składek pytał się ubezpieczonej o stawki obowiązujące w T. i ustalili wynagrodzenie za pracę w wysokości 10.000 zł netto na podstawie podanych przez ubezpieczoną stawek za opracowanie 1m<sup>2</sup>. Ubezpieczona otrzymywała zbliżone wynagrodzenie w firmie w G.. W związku z zawarciem umowy z płatnikiem składek ubezpieczona otrzymała do realizacji dwie budowy - na ul. (...) oraz pod B.. Ubezpieczona zajmowała się opracowaniem pełnej dokumentacji, łącznie z wizualizacjami, prowadziła też nadzór na robotami. Część prac ubezpieczona wykonywała w domu, ale poszczególne etapy prac omawiała z płatnikiem składek na budowie na ul. (...) lub w biurze na ul. (...). Ubezpieczona była na budowie w B. kilka razy, ale dużo więcej razy była na budowie przy ul. (...) (było tych wizyt ok. 20-25). Ubezpieczona prowadziła też nadzór autorski nad dwoma obiektami, rozmawiała z kierownikami budów. Ubezpieczona twierdził, że zawierając umowę o pracę z płatnikiem kładek nie wiedziała, że jest w ciąży, a dowiedziała się o tym dopiero we wrześniu lub październiku. Ostatnie wynagrodzenie ubezpieczona otrzymała w październiku 2014 r., ale nie wie za jaki miesiąc. Ostatni raz pracę świadczyła we wrześniu 2014 r. Do chwili obecnej nie doszło do rozwiązania umowy o pracę (zeznania ubezpieczonej na nośniku danych elektronicznych – na k. 146).

W ocenie Sądu Apelacyjnego zeznania płatnika składek oraz ubezpieczonej są spójne i pozostają w zgodzie z zeznaniami świadków, w tym osób obcych dla stron umowy o pracę. Powyższe nie mogło doprowadzić do ustalenia, że umowa o pracę była czynnością pozorną. Wprost przeciwnie – przyjęcie ustalenia oczekiwanego przez organ rentowy, a więc, że ubezpieczona nie wykonywała pracy na rzecz płatnika składek stanowiłoby naruszenie dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c., gdyż stałoby ono w rażącej sprzeczności z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego.

Według jednolitego stanowiska judykatury, możliwość zakwestionowania oceny dowodów w postępowaniu apelacyjnym jest ograniczona i sprowadza się do sytuacji, w których skarżący wykaże, że ocena ta była rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 26.01.2006 r., II CK 372/05, OSP 2008, nr 9, poz. 96; z dnia 07.10.2005 r., IV CK 122/05, Lex nr 187124; z dnia 27.07.2005 r., II CK 793/04, Lex nr 202087; z dnia 06.07.2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925; Sądów Apelacyjnych - w Poznaniu z dnia 10.09.2009 r., I ACa 550/09, Lex nr 756654; z dnia 25.01.2006 r., I ACa 772/05, Lex nr 186521; w Lublinie z dnia 25.04.2013 r., I ACa 67/13, Lex nr 1348125; z dnia 31.05.2011 r., I ACa 195/11, Lex nr 861318; w Krakowie z dnia 05.09.2012 r., I ACa 737/12, Lex nr 1223204 oraz w Gdańsku z dnia 09.02.2012 r., V Aca 114/12, Lex nr 1311946).

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma racji apelujący zarzucając, że Sąd I instancji dokonał ustaleń faktycznych sprzecznie z zebraniem materiałem dowodowym, czy też nie wyjaśnił wszystkich istotnych dla sprawy okoliczności. Według utrwalonego orzecznictwa sądowego błędna ocena dowodów polega na wyprowadzeniu z dowodów wniosków nie dających się pogodzić z ich treścią oraz na formułowaniu ocen - bez rozważenia całości zebranego w sprawie materiału, a także ocen sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi w związku z powyższym tylko wówczas, gdy strona apelująca wykaże sądowi

pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułom logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Tymczasem – wbrew zarzutom zawartym w apelacji - Sąd Okręgowy wszechstronnie rozważył cały materiał dowodowy i wysnuł z niego prawidłowe wnioski, szczegółowo ustalając stan faktyczny sprawy i dokonując dogłębnej analizy zebranego materiału dowodowego, jaki zaoferowały mu strony.

Trzeba też zauważyć, że w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ rentowy popadł w wewnętrzną sprzeczność, gdyż z jednej strony zarzucił pozorność umowy o pracę na podstawie art. 83 § 1 k.c., zaś z drugiej strony zarzucił obejście prawa (art. 58 k.c.).

Jak już to wielokrotnie wyjaśniał Sąd Najwyższy, czynność prawna nie może być równocześnie uznana za nieważną z powodu jej pozorności (art. 83 k.c.) oraz z powodu dokonania jej z obejściem prawa (art. 58 § 1 k.c.), gdyż są to wady wzajemnie wykluczające się. Czynność zmierzająca do obejścia prawa nie może być jednocześnie czynnością pozorną z tego choćby względu, że pierwsza zostaje rzeczywiście dokonana, druga zaś jest jedynie symulowana. Niekiedy ważna może być w świetle art. 83 § 1 zdanie drugie k.c. czynność ukryta. Dopiero wówczas jest możliwe badanie jej treści i celu w świetle kryteriów wyrażonych w art. 58 k.c. Nie jest więc możliwe obejście prawa przez dokonanie czynności prawnej pozornej (ostatnio por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 07.12.2016 r., II UK 460/15, LEX nr 2192654).

Materiał dowodowy potwierdził, że ubezpieczona podjęła się wykonywania pracy zgodnie z postanowieniami zawartej w dniu 23.08.2014 r. umowy o pracę. Tym samym w sprawie nie miała zastosowania wada oświadczeń woli polegająca na pozorności czynności prawnej.

Okoliczność, że ubezpieczona nie została skierowana na wstępne badania lekarskie przed dopuszczeniem do pracy mogłaby być ewentualnie rozważana pod kątem popełnienia wykroczenia przez płatnika składek, jednak nie może być okolicznością uzasadniającą tezę o pozorności czynności prawnej.

W toku postępowania odwoławczego ubezpieczona oświadczyła, że nie miała wiedzy o tym, że w momencie zawarcia umowy o pracę znajduje się w ciąży. Pozwany temu oświadczeniu nie zaprzeczył, a to oznacza, że okoliczności tej nie kwestionował. Jednak nawet, gdyby przyjąć, że ubezpieczona miała wiedzę o ciąży to okoliczność ta nie pozbawiła jej prawa do nawiązania stosunku pracy. Najistotniejsze jest bowiem to, że ubezpieczona podjęła się wykonywania pracy zgodnie z warunkami określonym w umowie o pracę.

Za pozornością czynności prawnej nie może też przemawiać wysokość ustalonego przez strony wynagrodzenia za pracę (w kwocie 10.000 zł netto), gdy się zważy, że w zbliżonej wysokości ubezpieczona otrzymywała też wynagrodzenie w u innego pracodawcy przy odpowiadającym wymiarze czasu pracy. Wynagrodzenie to jest także adekwatne do osiąganego przez osoby o kwalifikacjach zawodowych takie, jakie posiada ubezpieczona.

Fakt, że płatnik składek posiadał zaległości w realizacji swoich obowiązków wobec organu rentowego również nie jest okolicznością, która mogłaby zdecydować za stwierdzeniem, że dokonana czynność prawna była pozorna.

Jak już wyjaśniono na wstępie – zarzuty apelującego odnoszące się do „Spółki” nie mogły mieć znaczenia dla dokonania ocen w relacjach między ubezpieczoną oraz płatnikiem składek, którym w niniejszej sprawie był J. K. (1), a nie „Spółka”.

Z materiału dowodowego wynika, że ubezpieczona pracę wykonywała od dnia 25.08.2014 r. do dnia 03.10.2014 r., zaś od dnia 06.10.2014 r. pracy już nie świadczyła w związku z powstaniem niezdolności do pracy przypadającej na okres ciąży. W związku z urodzeniem dziecka ubezpieczona zwróciła się do płatnika składek o udzielenie jej urlopow z tego tytułu. Stosunek pracy nie został rozwiązany.

Dla objęcia ubezpieczeniem społecznym zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę została zwarta i czy jest ważna (jako nienaruszająca art. 58 § 1 lub 83 k.c.), lecz to, czy strony umowy pozostawały w stosunku

pracy (art. 8 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). O tym zaś, czy strony istotnie w takim stosunku pozostawały i stosunek ten stanowi 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, wynikających z art. 22 § 1 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego z: dnia 26.02.2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412; z dnia 11.09.2013 r., II UK 36/13, LEX nr 1391783). Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego jako stosunku pracy (wyroki Sądu Najwyższego z: dnia 17.05.2016 r., I PK 139/15, LEX nr 2057610; dnia 26.02.2013 r., I UK 472/12, LEX nr 1356412). Istotne jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych. Pozwany organ rentowy nie kwestionował, że stosunek prawny wynikający z treści umowy o pracę z dnia 23.08.2014 r. jest stosunkiem pracy. Ponadto z materiału dowodowego wynika, że praca wykonywana w ramach badanego stosunku prawnego nosiła cechy wymienione w art. 22 § 1 k.p. Ubezpieczona wykonywała pracę w miejscach wskazanych przez płatnika składek (podporządkowanie) i przyjmowała wskazówki i uwagi od płatnika przy realizacji projektów robót i aranżacji wnętrz.

Biorąc powyższe pod uwagę należało stwierdzić, że wbrew zarzutom pozwanego wynikającym z treści zaskarżonej decyzji ubezpieczoną i płatnika składek łączyła umowa o pracę z dnia 23.08.2014 r., która nie była dotknięta wadami oświadczeń woli.

Tym samym istniał ważny tytuł podlegania przez I. J. (1) pracowniczym ubezpieczeniom z racji zatrudnienia u płatnika składek.

Błędnie jednak Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona jako pracownik u płatnika składek (...) B. (...) J. K. (1) podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 23.08.2014 r., gdyż w tym dniu strony jedynie zawarły umowę o pracę, zaś sam stosunek pracy został nawiązany dopiero od dnia 25.08.2014 r., gdyż taką datę strony ustaliły w umowie o pracę. Ponadto z ewidencji czasu pracy (w aktach osobowych) wynika, że ubezpieczona podjęła pracę dopiero w dniu 25.08.2014 r., czyli w dniu ustalonym w umowie.

Zgodnie z art. 26 k.p. stosunek pracy nawiązuje się w terminie określonym w umowie jako dzień rozpoczęcia pracy, a jeżeli terminu tego nie określono - w dniu zawarcia umowy. Skoro strony w umowie określiły datę przystąpienia do pracy i w tym dniu ubezpieczona podjęła pracę, toteż stosunek pracy, będący jednocześnie tytułem podlegania ubezpieczeniom pracowniczym powstał od dnia 25.08.2014 r., a nie w dacie zawarcia umowy o pracę.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i stwierdził, że ubezpieczona I. J. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) B. (...) J. K. (1) podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 25.08.2014 r., oraz – na podstawie art. 385 k.p.c. – oddalił apelację w pozostałym zakresie.

Biorąc pod uwagę, że zmianie podlegał zaskarżony wyrok w niewielkim zakresie, zaś apelacja pozwanego zasadniczo była bezzasadna, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt 5 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22.10.2015 r. (Dz. U. poz. 1800) orzekł o kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Michał Bober SSA Maciej Piankowski SSA Grażyna Horbulewicz