

Sygn. akt III AUa 1292/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 26 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Janina Kacprzak

Sędziowie: SSA Anna Szczepaniak-Cicha (spr.)

SSA Iwona Szybka

Protokolant: st. sekr. sąd. Patrycja Stasiak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 26 września 2017 r. w Ł.

sprawy **W. K. przy udziale zainteresowanej I. W. prowadzącej działalność gospodarczą - (...) w Ł.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł.**

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 4 lipca 2016 r. sygn. akt VIII U 357/15

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział u w Ł. na rzecz W. K. kwotę 900 (dziewięćset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

Sygn. akt III AUa 1292/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 24 grudnia 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że W. K. nie podlega od dnia 23 czerwca 2014 r. ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony u płatnika składek - (...) I. W. z siedzibą w Ł., podnosząc pozornie zawartą umowę o pracę, mającej na celu jedynie uzyskanie przez W. K. pracowniczego tytułu do ubezpieczeń społecznych i skorzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z niezdolnością do pracy z powodu choroby, a nie zawartej w celu rzeczywistego świadczenia pracy.

Od powyższej decyzji W. K., reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika, złożył odwołanie do Sądu Okręgowego w Łodzi w dniu 30 stycznia 2015 r. wnosząc o jej zmianę i ustalenie, że od dnia 23 czerwca 2014 r. podlega ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik zatrudniony u płatnika składek - (...) I. W. z siedzibą w Ł. oraz o zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych. Ubezpieczony podkreślił, że płatnik w związku z rozwojem firmy potrzebował zatrudnić dodatkowych pracowników, jak również osobę na stanowisko dyrektora sprzedaży pośredniej w celu obsługi klientów i koordynacji pracy pozostałych pracowników. W okresie niezdolności do pracy wnioskodawcy jego obowiązki przejęła właścicielka firmy oraz jeden z pracowników. Odwołujący się podniósł, że jego umiejętności i wieloletnie doświadczenie zawodowe

w sprzedaży oraz tworzeniu sieci sprzedaży spowodowały jego zatrudnienie u płatnika. Znalezienie osoby z podobnymi umiejętnościami na zastępstwo okazało się bardzo trudne. Ubezpieczony wskazał, że przyczyną jego niezdolności do pracy w dniu 29 czerwca 2014 r. był atak serca, w wyniku którego został hospitalizowany. Po powrocie do pracy od dnia 24 września 2014 r. nieprzerwanie świadczył pracę do dnia 27 października 2014 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych domagał się oddalenia odwołania.

Wyrokiem z dnia 4 lipca 2016 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego i ustalił, że W. K. jako pracownik u płatnika składek (...) I. W. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym - emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu - od dnia 23 czerwca 2014 r. oraz zasądził od organu rentowego na rzecz W. K. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Podstawę rozstrzygnięcia Sądu pierwszej instancji stanowiły następujące ustalenia faktyczne: W. K. legitymuje się średnim wykształceniem, z zawodu jest technikiem elektronikiem. W 2010 r. ukończył kurs w zakresie techniki sprzedaży i prowadzenia rozmów handlowych. W okresie od 1 sierpnia 1984 r. do 1 kwietnia 1985 r. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) Ł. jako elektroakustyk. W okresie od 1 września 1987 r. do 1 lipca 1990 r. pracował w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) jako kierowca - sanitariusz. Następnie od 1 stycznia 1991 r. do 1 września 1999 r. był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) jako kierowca. W okresie od 1 stycznia 1999 r. do 1 grudnia 2011 r. świadczył pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) Spółka z o.o. jako przedstawiciel handlowy - kierowca. Z kolei od 1 grudnia 2005 r. do 1 sierpnia 2008 r. ubezpieczony był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) S.A. w W. jako przedstawiciel sieciowy. W okresie od 1 października 2008 r. do 1 października 2010 r. W. K. pracował na pełnym etacie w (...) S.A. w W. jako przedstawiciel ubezpieczeniowo - finansowy. Następnie od 1 maja 2010 r. do 1 maja 2011 r. wnioskodawca był zatrudniony na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) BANK jako dyrektor regionalny.

W okresie od 1 grudnia 2011 r. do 1 lutego 2013 r. W. K. świadczył pracę na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w firmie (...) M. M. z siedzibą w Ł. jako menadżer - przedstawiciel handlowy z wynagrodzeniem w kwocie 5.000 zł brutto miesięcznie. W czasie pracy w firmie (...) wnioskodawca przeżył zawał serca i z tego tytułu był na półrocznym zwolnieniu lekarskim, po czym pobierał świadczenie rehabilitacyjne przez 11 miesięcy, tj. w okresie od 23 lipca 2013 r. do 17 czerwca 2014 r., po czym odzyskał zdolność do pracy.

Zainteresowana I. W. od kwietnia 2014 r. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą (...) w Ł. w przedmiocie sprzedaży energii elektrycznej.

W dniu 23 czerwca 2014 r. wnioskodawca zawarł z I. W., właścicielką firmy (...) w Ł., umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej w pełnym wymiarze czasu pracy, z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 5.000 zł brutto.

Do firmy zainteresowanej wnioskodawca trafił poprzez ogłoszenie zamieszczone w gazecie (...). Wcześniej nie znał I. W. i nie mieli oni żadnych wspólnych znajomych. W ogłoszeniu było zawarta informacja o wolnym stanowisku sprzedawcy energii elektrycznej. Wnioskodawca zgłosił się na to stanowisko, gdyż miał doświadczenie w zakresie sprzedaży i rozmów z klientami. Poszukiwał nowego pracownika, gdyż przez pierwsze dwa miesiące firma nie miała dużych obrotów (do 1.000 zł) i wnioskodawca miał doprowadzić do zwiększenia sprzedaży, a więc wzrostu obrotów płatnika.

W. K. przedłożył zaświadczenie podpisane przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych o zdolności do pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej z dnia 23 czerwca 2014 r. W trakcie badania ubezpieczony przedstawił lekarzowi medycyny pracy orzeczenie lekarza orzecznika ZUS i mówił o problemach z sercem. Wnioskodawca odbył też wewnętrzne szkolenie z zakresu b.h.p.

I. W. jako płatnik składek pod firmą (...) w Ł. w dniu 30 czerwca 2014 r. dokonała zgłoszenia W. K. do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego oraz zdrowotnego z tytułu zawartej umowy o pracę od dnia 23 czerwca 2014 r.

Ubezpieczony otrzymał pisemny zakres obowiązków pracowniczych na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej, zgodnie z którym do jego czynności należało: prowadzenie szkoleń, wdrażanie nowych pracowników do pracy z klientem biznesowym w terenie, organizowanie materiałów reklamowych, przeprowadzenie rozmów kwalifikacyjnych, uczestnictwo w szkoleniach z nowych produktów branży elektrycznej, zawieranie umów z klientami. W. K. został też uprawniony do podpisywania umów z klientami.

Sąd dalej ustalił, że działalność firmy (...) polegała na obniżaniu rachunków za energię elektryczną przedsiębiorcom biznesowym przez zmianę dostawcy energii. Na rynku było kilkunastu dostawców energii. Większość z nich obejmowała cały kraj. Firma płatnika zajmowała się trzema dostawcami. Wnioskodawca podjął pracę u przedmiotowego pracodawcy i w ramach swoich obowiązków pracowniczych na stanowisku dyrektora do spraw sprzedaży zajmował się sprzedażą energii elektrycznej przedsiębiorcom. Przetawiał oferty poszczególnych firm klientom, gdyż nie byli oni zorientowani w usługach tego typu rynku. W pierwszym dniu pracy wnioskodawca został przeszkolony przez I. W. w zakresie informacji dotyczących obniżenia rachunku za dostawy energii elektrycznej, obliczenia klientowi wysokości rachunku, sposobu rozmowy z klientem. Następnie wraz z pomocnikiem właścicielki firmy (...) jeździli do klientów biznesowych.

W dniu 29 czerwca 2014 r. wnioskodawca przeszedł kolejny zawał serca, był hospitalizowany na oddziale intensywnej terapii, miał wówczas przeprowadzoną diagnostykę i wykonano mu koronarografię. Od dnia 29 czerwca 2014 r. ubezpieczony stał się niezdolny do pracy do dnia 23 września 2014 r. Od dnia 24 września 2014 r. W. K. ponownie podjął pracę w firmie (...) na stanowisku dyrektora do spraw sprzedaży z tym samym wynagrodzeniem za pracę. Wnioskodawca podpisywał listę obecności, a odbiór wynagrodzenia kwitował na liście płac. Miał nienormowany czas pracy, ale do pracy przychodził na godzinę 8.00. Po przepracowaniu dwóch miesięcy zachorował na schorzenie kręgosłupa i na zwolnieniu lekarskim przebywał ponownie od dnia 27 października 2014 r.

Wnioskodawca był jedynym pracownikiem płatnika. Od dnia 1 lipca 2014 r. I. W. zatrudniła trzech pracowników: Ł. K., który prowadził rozmowy biznesowe, B. W. i I. M. jako pracownika biurowego z minimalnym wynagrodzeniem oraz od dnia 29 grudnia 2014 r. H. M.. Pracownicy mieli wypłacane wynagrodzenia. Ponadto D. Z., krewny zainteresowanej, pomagał jej w prowadzeniu działalności w zakresie szkoleń. W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy ubezpieczonego na jego stanowisko pracy nie zatrudniono nowego pracownika. Zainteresowana sama jeździła na rozmowy z klientami.

Umowa o pracę została rozwiązana za porozumieniem stron w dniu 31 maja 2015 r. W dniu 17 czerwca 2016 r. firma płatnika została zlikwidowana.

Firma (...) I. W. z siedzibą w Ł. opłacała podatki w formie ryczałtu. Przychód płatnika był równy dochodowi. Firma wystawiała faktury VAT. W 2014 r. dochód płatnika wyniósł 9599,50 zł.

W związku z przeprowadzoną przez ZUS II Oddział w Ł. kontrolą firmy (...) I. W. z siedzibą w Ł. w organ ten wydał sporną decyzję w dniu 24 grudnia 2014 r.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy, przywołując treść przepisów art. 6 ust. 1 pkt 1 i 13 ust 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 1 ust. 1, art. 4 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, uznał, że odwołanie W. K. zasługuje na uwzględnienie i powoduje zmianę zaskarżonej decyzji.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że odwołujący się W. K. zawarł w dniu 23 czerwca 2014 r. umowę o pracę, która stanowiła stosowną podstawę do zastosowania przywołanej regulacji w zakresie ubezpieczeń pracowniczych, a ważność tej umowy została przez organ rentowy niesłusznie zakwestionowana. Z zebranego w sprawie materiału

dowodowego wynika, że umowa o pracę z dnia 23 czerwca 2014 r. nie została zawarta dla pozorów i nie ma do niej zastosowania przepis art. 83 k.c. Sąd uznał, że zawarcie przedmiotowej umowy o pracę nie miało na celu obejścia przepisów ustawy, gdyż osiągnięcie wskazanych przez organ rentowy celów jest zgodne z ustawą. Cel, w postaci objęcia ubezpieczeniem społecznym i uzyskania z niego świadczeń, co do zasady nie zawsze musi być sprzeczny z ustawą ani nie musi zmierzać do jej obejścia, jeżeli jest konsekwencją uzyskania statusu pracownika.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że zgodnie z treścią art. 83 k.c. w związku z art. 300 k.p. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba oświadczająca wolę nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Inaczej mówiąc, strony niejako udają, że dokonują jakiejś czynności prawnej, np. zawierają umowę o pracę. W świetle poczynionych w rozpoznawanej sprawie ustaleń faktycznych nie można mówić o pozorności oświadczeń woli w zawarciu umowy o pracę. Postępowanie dowodowe wykazało bowiem, że wnioskodawca pracę podjął i ją świadczył, a pracodawca świadczenie to przyjmował. Sąd podkreślił, że dowody zebrane w toku postępowania uprawdopodobniają motywów związanych z zatrudnieniem. Przede wszystkim, do firmy zainteresowanej wnioskodawca trafił za pośrednictwem ogłoszenia zamieszczonego w gazecie (...). Okoliczność ta nie była w żaden sposób kwestionowana przez organ rentowy. Podobnie jak i to, że wnioskodawca wcześniej nie znał I. W. i nie mieli oni żadnych wspólnych znajomych. W ogłoszeniu było zamieszczone stanowisko sprzedawcy energii elektrycznej. Wnioskodawca zgłosił się na to stanowisko, gdyż miał doświadczenie w zakresie sprzedaży i rozmów z klientami. We wcześniejszych latach świadczył on pracę na kierowniczych stanowiskach oraz przy obsłudze i pozyskiwaniu klientów.

Sąd Okręgowy uznał zeznania świadka w zakresie pozyskania wiedzy o zatrudnieniu za pośrednictwem ogłoszenia prasowego jak i tego, że strony stosunku pracy nie znały się do tego czasu, za wiarygodne. Szczególnie, że w dacie zawarcia umowy o pracę W. K. przedstawił zaświadczenie wystawione przez lekarza medycyny pracy o zdolności do pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej. Organ rentowy w przedmiotowym postępowaniu nie wykazał, że dokument ten jest nierzetelny co do daty jak i co do oceny zdolności do pracy ubezpieczonego. Na tę okoliczność nie zostały przedstawione żadne dowody, choćby z przesłuchania lekarza wystawiającego zaświadczenia lekarskie czy ewentualnej opinii biegłego z zakresu medycyny.

Z przedstawionych dowodów wynika, że od dnia 23 czerwca 2014 r. wnioskodawca podjął pracę w granicach powierzonych mu obowiązków i stanowiska. W pierwszym dniu pracy został przeszkolony przez I. W., w zakresie informacji dotyczących obniżenia rachunku za dostawę energii elektrycznej, obliczenia klientowi wysokości rachunku, sposobu rozmowy z klientem. Następnie wnioskodawca wraz D. Z. jeździł do klientów biznesowych, aby przedstawiać oferty poszczególnych firm klientom.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, wbrew twierdzeniom organu rentowego fakt, że wnioskodawca od dnia 29 czerwca 2014 r. stał się niezdolny do pracy z powodu choroby (atak serca), pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie w niniejszej sprawie. Mimo faktu, że W. K. leczył się wcześniej kardiologicznie uznać należy, że jego drugi zawał serca był zdarzeniem nagłym, którego nie można było przewidzieć i niezależnym od wnioskodawcy, zaś Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie udowodnił w żaden sposób, że zawał serca miał miejsce przed zawarciem umowy o pracę lub że istniał stan zagrożenia zdrowia i życia wnioskodawcy w chwili zawarcia umowy. Ubezpieczony przed datą 23 czerwca 2014 r. zaprzestał pobierania świadczenia rehabilitacyjnego i został uznany przez lekarza orzecznika ZUS za osobę zdolną do pracy.

Sąd zauważył nadto, że wprawdzie wnioskodawca został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych dzień po dacie zwolnienia lekarskiego, ale w dopuszczalnym ustawowym (art. 36 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) terminie 7 dni od daty zawarcia umowy o pracę. Okoliczność ta może rodzić podejrzenie o możliwości zawarcia umowy o pracę następnego dnia po zawale serca. Jednakże takie wnioskowanie nie znalazło wsparcia w dowodach zebranych w sprawie. Wręcz przeciwnie, zaświadczenie lekarskie dopuszczające wnioskodawcę do zatrudnienia posiada datę wcześniejszą, niż niezdolność do pracy. ZUS nie podważył tego dokumentu. W takim przypadku należało przyjąć, że strony zawarły umowę o pracę wcześniej, niż nastąpił nagły i niekwestionowany przez organ rentowy zawał serca.

Na uwagę zasługuje również fakt, że od daty zakończenia zwolnienia lekarskiego, tj. od dnia 24 września 2014 r. W. K. ponownie podjął pracę w firmie (...) na stanowisku dyrektora do spraw sprzedaży z tym samym wynagrodzeniem za pracę. Wnioskodawca nadal zajmował się sprzedażą energii elektrycznej przedsiębiorcom. W. K. podpisywał listę obecności, a odbiór wynagrodzenia kwitował na liście płac. Organ rentowy żadnym wnioskiem dowodowym nie zakwestionował także i tych faktów.

Powyższe okoliczności doprowadziły Sąd Okręgowy do wniosku, że skarżący świadczył pracę na rzecz firmy płatnika na wskazanym w umowie o pracę stanowisku. Zdaniem Sądu, nie można podzielić stanowiska prezentowanego przez organ rentowy z powodu braku innych dowodów, że ubezpieczony podjął zatrudnienie jedynie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Także okoliczność, że na miejsce wnioskodawcy w okresie jego nieobecności nikt nie został zatrudniony, nie świadczy o chęci zawarcia umowy pozornej, mając na uwadze zebrane dowody w sprawie. Sąd podkreślił, że wprawdzie nie zatrudniono żadnej osoby na stanowisko dyrektora sprzedaży pośredniej, to jednak od dnia 1 lipca 2014 r. zainteresowana zatrudniła trzech nowych pracowników, a od dnia 29 grudnia 2014 r. kolejną osobę, natomiast obowiązki wnioskodawcy przejęła I. W. i jej pomocnik oraz krewny D. Z..

Sąd podniósł, że o pozorności można mówić jedynie wówczas, gdy oświadczenie woli złożone jest drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Skarżący zaś świadczył pracę na umówionym stanowisku i otrzymywał stosowne wynagrodzenie. A zatem brak jest dowodów, aby była po obu stronach zgoda na zatrudnienie pozorne. Umowa o pracę nie staje się pozorna tylko dlatego, że jedna ze stron (np. pracownik) z uwagi na swój stan zdrowia szuka ochrony ubezpieczeniowej wiedząc, że będzie korzystał z długotrwałych zwolnień lekarskich, ponieważ pomiędzy pracownikiem a pracodawcą nie zachodzi element porozumienia w tej sprawie.

Mając powyższe na uwadze Sąd doszedł do przekonania, że decyzja organu rentowego wydana została w oparciu o błędnie ustalony stan faktyczny i nie znajduje oparcia w realiach sprawy niniejszej. Dlatego też Sąd podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 24 grudnia 2014 r. i orzekł jak w punkcie 1. sentencji wyroku. Sąd podkreślił, że zaskarżona decyzja ZUS ma jedynie charakter ustalający. Decyzja ta porządkuje okresy podlegania ubezpieczeniom. Kwestia wysokości wynagrodzenia, stanowiącego podstawę wymiaru składek, nie była zaś przedmiotem tej decyzji. Poza zainteresowaniem Sąd Okręgowy pozostaje więc okoliczność oceny wysokości podstawy wymiaru, od której istnieje obowiązek składkowy.

Stosownie do wyników postępowania, na podstawie art. 98 k.p.c., Sąd obciążył organ rentowy obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego poniesionych przez wnioskodawcę. Wysokość wynagrodzenia pełnomocnika Sąd ustalił według § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Apelację od powyższego wyroku złożył organ rentowy zarzucając naruszenie:

- art. 233 § 1 k.p.c. przez przyjęcie niezgodnie z materiałem dowodowym w sprawie, z doświadczeniem życiowym, logiką, że W. K. został zatrudniony przez I. W. w dniu 23 czerwca 2014 r. i że faktycznie wykonywał pracę;
- art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 83 § 1 k.c. przez przyjęcie podlegania ubezpieczeniu przez W. K. z tytułu zatrudnienia przez I. W., podczas gdy w rzeczywistości umowa o pracę podpisana przez nich była pozorna.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie.

Kontrola instancyjna zaskarżonego rozstrzygnięcia prowadzi do akceptacji ustaleń poczynionych przez Sąd pierwszej instancji oraz uznania, że z dokonanej oceny prawnej Sąd Okręgowy wyprowadził prawidłowy wniosek konieczności uwzględnienia odwołania W. K.. Poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne Sąd Apelacyjny przyjmuje za własne, znajdujące dostateczne oparcie w zgromadzonym materiale dowodowym.

Spór w przedmiotowej sprawie sprowadzał się do kwestii faktycznego zatrudnienia i z tego tytułu podlegania przez W. K. ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu) na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek (...) I. W. w Ł. w dniu 23 czerwca 2014 r.

Stosownie do treści art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.) ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległe powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki prawne, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie: pierwszy - na bieżąco, gdyż świadcząc pracę otrzymuje wynagrodzenie, drugi - na przyszłość, tj. na wypadek ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego, najczęściej zdarzeń losowych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 28 czerwca 2016 r., III AUa 320/16, LEX nr 2137139). Stosunek ubezpieczenia społecznego jest zatem wtórny wobec stosunku pracy w tym znaczeniu, że pracownicze ubezpieczenie społeczne nie może istnieć bez stosunku pracy. (...) stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa o pracę ma służyć, przy czym przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczeń stanowi rzeczywiste zatrudnienie, a nie samo podpisanie umowy o pracę.

W rozpoznawanej sprawie badaniu podległo, czy umowa o pracę zawarta pomiędzy stronami stanowiła taką czynność prawną, w wyniku której doszło do nawiązania i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była ona czynnością pozorną, zawartą wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego (art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.), bez zamiaru wykonywania stałej pracy. Nie podlega bowiem pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu osoba, która zawarła umowę o pracę dla pozoru. Takie rozumienie istoty sporu znajduje uzasadnienie w ugruntowanych zapatrywaniach judykatury, w myśl których do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie dochodzi wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która faktycznie nie jest pracownikiem, a więc gdy zgłoszenie następuje pod pozorem zatrudnienia (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNP 1997 nr 15, poz. 275, z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000 nr 9, poz. 368, z dnia 18 października 2005 r., II UK 43/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 251, z dnia 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, LEX nr 272575).

Warunkiem sine qua non pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest zatem faktyczne istnienie stosunku pracy. O ważności stosunku pracy świadczy przede wszystkim to, czy oświadczenia woli zawarte w umowie o pracę wolne są od wad, powodujących ich nieważność bądź bezskuteczność. Na istnienie ważnego stosunku pracy składa się złożenie oświadczeń w przedmiocie zawarcia umowy o pracę, zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej w umowie pracy. Zgodnie z dyspozycją art. 22 § 1 k.p., przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Stosunek pracy charakteryzuje się szczególnymi cechami, odróżniającymi go od innych zobowiązaniowych stosunków prawnych, np. umowy o dzieło czy umowy zlecenia. Są nimi: konieczność osobistego wykonywania pracy, podporządkowanie pracodawcy, wykonywanie pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatność za wykonaną pracę. Zasada osobistego wykonywania pracy oznacza, że pracownik winien pracę wykonywać osobiście i nie może tego obowiązku spełniać za pośrednictwem innej osoby. Istotą stosunku pracy jest również to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych z organizacją i przebiegiem pracy. Umowa o pracę jest umową starannego działania. Świadcząc pracę pracownik jest podporządkowany pracodawcy co do czasu, miejsca i sposobu jej wykonywania. Stosunek pracy jest stosunkiem zobowiązaniowym uzewnętrzniającym wolę umawiających się stron, po stronie pracownika musi zatem istnieć chęć świadczenia pracy oraz obiektywna możliwość

jej świadczenia (także z przyczyn zdrowotnych), a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być więc rzeczywista realizacja treści stosunku pracy w znaczeniu ustawowym w granicach zakreślonych zawartą umową.

Z treści wywiedzionej przez organ rentowy apelacji wynika, że podstawy wzruszenia wydanego przez Sąd Okręgowy strona skarżąca upatruje przede wszystkim w naruszeniu prawa procesowego, tj. art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie przez Sąd a quo wadliwych ustaleń faktycznych oraz błędnej oceny dowodów i braku ich wszechstronnego rozważenia. Z tak sformułowanym zarzutem i zaprezentowanymi w uzasadnieniu pisemnego środka odwoławczego argumentami nie sposób się zgodzić. Wbrew twierdzeniom zawartym w apelacji, Sąd Okręgowy procedując w zakresie odwołania W. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 24 grudnia 2014 r. poczynił prawidłowe ustalenia faktyczne, które znajdują oparcie w zebranych materiale dowodowym oraz przekonywująco swe stanowisko uzasadnił. Podkreślenia wymaga, że ramy swobodnej oceny dowodów wyznaczone są wymogami prawa procesowego, doświadczenia życiowego oraz regułami logicznego myślenia, według których sąd pierwszej instancji rozważa w sposób racjonalny i wszechstronny materiał dowodowy jako całość, dokonuje wyboru określonych środków dowodowych i wążąc ich moc oraz wiarygodność odnosi do pozostałego materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie (por. m.in. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 1999 r., II UKN 685/98, OSNP 2000 nr 17, poz. 655). Dlatego też skuteczne postawienie zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, nie jest natomiast wystarczająca odmienna ocena tych dowodów dokonana przez samą stronę. Innymi słowy to, że określony dowód został oceniony niezgodnie z intencją skarżącego nie oznacza naruszenia wymogów art. 233 § 1 k.p.c. Oceny poszczególnych dowodów dokonuje skład orzekający i nawet gdyby z przedstawionych dowodów można było wyprowadzić wnioski odmienne, to nie można przyjąć, że dochodzi do naruszenia wskazanej normy. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji trafnie, w oparciu o całość zebranego materiału dowodowego, ustalił stan faktyczny dotyczący spornego tytułu do ubezpieczeń społecznych, zaś w swoich wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny dowodów zakreślone normą z art. 233 § 1 k.p.c. Na materiał dowodowy zgromadzony w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, stanowiący podstawę ustaleń faktycznych, składały się osobowe źródła dowodowe oraz dowody z dokumentów. Odwołujący na podstawie tak zgromadzonego materiału dowodowego starał się wykazać, że rzeczywiście świadczył pracę na rzecz płatnika składek I. W. w firmie (...) w charakterze dyrektora sprzedaży pośredniej w ramach umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, a zawarta umowa o pracę nie miała charakteru pozornego. Sąd Okręgowy, dokonując oceny całości materiału dowodowego doszedł do przekonania, że ubezpieczony faktycznie świadczył pracę w reżimie pracowniczym, zaś wydana przez organ rentowy decyzja o wyłączeniu odwołującego z ubezpieczeń była błędna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak jest dostatecznych podstaw do uznania, że Sąd Okręgowy dokonał wybiórczej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w procesie wnioskowania nie kierował się logiką oraz doświadczeniem życiowym. W uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd a quo wyjaśnił na jakich dowodach się oparł i dlaczego nadał im przymiot wiarygodności. Apelujący organ rentowy w pisemnym środku odwoławczym nie wykazał błędów w rozumowaniu Sądu pierwszej instancji, nie przedstawił także żadnego dowodu na poparcie stawianych przez siebie tez. W istocie zatem zarzuty zawarte w apelacji sprowadzają się do polemiki z poczynionymi przez Sąd meriti prawidłowymi ustaleniami faktycznymi przez przedstawienie własnej, odmiennej oceny przeprowadzonych dowodów, świadczących, zdaniem apelanta, o pozorności zawartej między stronami umowy o pracę w sytuacji, gdy brak jest pewnych i przekonywujących dowodów potwierdzających stanowisko prezentowane w apelacji.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, wbrew twierdzeniom organu rentowego, wynika, że Sąd Okręgowy miał dostateczne podstawy do przyjęcia, że umówiona praca była wykonywana. Nie można podzielić stanowiska apelującego, że zakwestionowana przez organ rentowy umowa o pracę miała charakter pozorny, gdyż brak jest jakiegokolwiek bezpośredniego dowodu, który poddawałby w wątpliwość rzeczywiste wykonywanie przez W. K. umówionej pracy. Wprawdzie odwołujący nie złożył dokumentacji sporządzonej osobiście, to jednak już na etapie postępowania przed organem rentowym płatnik składek przedstawił sporządzony przez odwołującego „Program szkolenia dla doradców klienta”, który nie był kwestionowany przez organ rentowy w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, jako pochodzący od wnioskodawcy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, brak dokumentacji wynika raczej z

faktu przebywania przez ubezpieczonego w trakcie jego zatrudnienia przez długi okres na zwolnieniach lekarskich, a ponadto z zakresu obowiązków ubezpieczonego powierzonych mu na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej, którego głównym zajęciem było realizowanie technik sprzedażowych. Zdaniem ubezpieczonego nie było tworzenie korespondencji czy też innych dokumentów. Co prawda z zakresu obowiązków wynika, że ubezpieczony posiadał uprawnienie do zawierania umów z kontrahentami, to jednak nie oznacza, że takie umowy zdążył zawrzeć, albowiem na spotkania z potencjalnymi klientami jeździł z D. Z., który posiadał większe doświadczenie w zakresie sprzedaży energii elektrycznej.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy zwrócił również uwagę na brak racjonalnej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonego w kontekście braku możliwości finansowych płatnika składek na zatrudnienie pracownika z wynagrodzeniem ustalonym w umowie o pracę, tj. w wysokości 5.000 zł brutto i jego adekwatnością do wykonywanych czynności pracowniczych. Zarzut ten uznać należy za chybiony. Przede wszystkim podnieść trzeba, że w sprawie z odwołania od decyzji organu rentowego, jej treść wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania oraz orzeczenia sądu pracy i ubezpieczeń społecznych (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000 nr 15, poz. 601 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2008 r., I UK 88/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 100, z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNP 2002 nr 5, poz. 121). W sprawie, w której wniesiono odwołanie od decyzji organu rentowego, przedmiot sporu nie może więc wykraczać poza treść tej decyzji. Przedmiotem sporu w niniejszej sprawie, wyznaczonym treścią decyzji z dnia 24 grudnia 2014 r., było „wyłączenie” W. K. z ubezpieczeń społecznych przez ustalenie, że nie podlega on od dnia 23 czerwca 2014 r. ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik płatnika składek (...) I. W. z siedzibą w Ł.. Kwestia wysokości wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia nie była przedmiotem decyzji, a zatem nie podlega badaniu, czy była to wysokość adekwatna do ilości i rodzaju powierzonych ubezpieczonemu czynności.

Odnosząc się do racjonalności zatrudnienia W. K. należy zauważyć, że w prawie polskim obowiązuje zasada swobody działalności gospodarczej oraz swobody kształtowania umów, toteż do przedsiębiorcy należy decyzja, czy posiada on odpowiednie zdolności finansowe by zatrudnić daną osobę za określonym wynagrodzeniem. Tworzenie zaś stanowisk pracy i ponoszenie zwiększonych kosztów z tego tytułu są działaniami celowymi i uzasadnionymi, jeżeli przedsiębiorca zamierza rozwijać prowadzoną działalność gospodarczą. Taka też sytuacja zaistniała w przedmiotowej sprawie, gdzie płatnik składek zdecydował o zatrudnieniu ubezpieczonego, który posiadał rozległe doświadczenie w zakresie oferowania i sprzedaży produktów w różnych gałęziach handlu i finansach, właśnie w celu rozwoju prowadzonej działalności gospodarczej. W. K. został zatrudniony ze względu na posiadanie zdolności interpersonalnych, umiejętność porozumienia się z klientem, otwartość, łatwość wysławiania się i umiejętność wyjaśniania wątpliwości, a także znajomości technik sprzedażowych. W aspekcie takich cech i doświadczenia drugorzędne znaczenie dla pracodawcy miała kwestia braku doświadczenia w zakresie samego produktu sprzedaży, tj. czy jest to energia elektryczna czy też produkt medyczny. Ubezpieczony w trakcie swojej aktywności zawodowej pracował m. in. jako przedstawiciel handlowy-kierowca, jako przedstawiciel ubezpieczeniowo-finansowy w (...) oraz dyrektor regionalny w (...) Banku. W okresie sprzed zatrudnienia u płatnika składek pracował w (...) M. M. na stanowisku menager, przedstawiciel handlowy, a do jego zadań należało pozyskiwanie i obsługa klientów i dostawców oraz prowadzenie szkoleń w zakresie sprzedaży pośredniej i bezpośredniej. W. K. odbył też liczne szkolenia w zakresie technik sprzedaży i prowadzenia rozmów handlowych (...), (...), (...), (...) S.A.). Ubezpieczony zajmował się oferowaniem i sprzedażą różnych produktów .. (...) długości okresów zatrudnienia u poprzednich pracodawców wynika, że powierzone mu obowiązki wykonywał z powodzeniem, a zatem dla pracodawcy było dostatecznie jasne, że poradzi sobie ze sprzedażą innego produktu - energii elektrycznej. Nie ulega wątpliwości, że zważywszy na doświadczenie zawodowe i posiadane przez odwołującego umiejętności, zatrudnienie W. K. mogło stanowić dla płatnika składek asumpt do rozwoju prowadzonej działalności gospodarczej. Ponadto zauważyć należy, że jednak płatnik składek w zbliżonym okresie czasu, tj. od 1 lipca 2014 r., zatrudnił jeszcze troje pracowników: Ł. K., który zajmował się prowadzeniem rozmów biznesowych, B. W. i I. M., która była pracownikiem biurowym. I. W. miała zatem wówczas wizję rozwoju firmy, choć finalnie przedsięwzięcie to się nie powiodło. Z zeznań świadka E. P. wynika, że wynagrodzenia za pracę zarówno na rzecz ubezpieczonego, jak i pozostałych zatrudnionych osób, zostały wypłacone. Powyższej okoliczności organ rentowy nie kwestionował, jak również nie wykazał, że za zatrudnionych pracowników płatnik składek nie zapłacił

należnych składek. Podejmując zatem decyzję o zatrudnieniu pracowników, w tym także ubezpieczonego, płatnik składek dysponował środkami finansowymi na pokrycie kosztów ustalonych wynagrodzeń. Istotny w sprawie jest również fakt, że w czasie nieobecności ubezpieczonego jego obowiązki przejęła I. W. i D. Z., zaś po przebyciu leczenia kardiologicznego ubezpieczony powrócił do świadczenia pracy.

Wbrew zasadom logiki i doświadczenia życiowego jest rozumowanie apelującego, iż zgłoszenie odwołującego do ubezpieczenia w dniu 30 czerwca 2014 r., tj. siódmym i jednocześnie ostatnim dniem ustawowego terminu dowodzi, że umowa o pracę została zawarta po doznanych zawale, tj. po 29 czerwca 2014 r. Na powyższą okoliczność apelujący nie przedstawił żadnego dowodu, z którego można byłoby wyprowadzić taki wniosek. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie daje również podstaw do uznania, że umowa o pracę z ubezpieczonym została zawarta w innej dacie, niż ta wskazana w spornej umowie, ani że zawał mięśnia sercowego wystąpił dacie w innej, niż wskazana w zwolnieniu lekarskim. Brak wreszcie jakiegokolwiek dowodu, aby w dniu zawarcia umowy, tj. 23 czerwca 2014 r., istniał poważny stan zagrożenia zdrowia odwołującego. Wręcz przeciwnie, z zaświadczenia wystawionego przez lekarza profilaktyka z dnia 23 czerwca 2014 r. wynika zdolność ubezpieczonego do pracy na stanowisku dyrektora sprzedaży pośredniej. Także przez lekarza orzecznika ZUS ubezpieczony został uznany za osobę zdolną do pracy, gdyż dniem 23 czerwca 2014 r. zaprzestał pobierania świadczenia rehabilitacyjnego. Organ rentowy w niniejszym postępowaniu nie podjął nawet próby dowodowego wykazania, że zaświadczenie lekarskie jest nierzetelne co do daty jego wystawienia, jak i co orzeczonej do zdolności do pracy.

Podzielić też trzeba stanowisko Sądu a quo, że brak jest przekonujących dowodów świadczących o pozorności spornej umowy o pracę z dnia 23 czerwca 2014 r. Sąd Okręgowy zasadnie na podstawie zebranego materiału ustalił, wskutek zachowania reguł swobodnej oceny dowodów, że umowa o pracę zawarta pomiędzy ubezpieczonym a płatnikiem składek była realizowana. Przedłożone w toku postępowania przed organem rentowym dowody: umowa o pracę, lista obecności, lista płac, zaświadczenia zawarte w aktach osobowych, „Program szkolenia dla klienta” opracowany przez ubezpieczonego, oceniane w kontekście zeznań świadka E. P., potwierdzają faktyczne realizowanie stosunku pracy przez W. K.. W świetle braku dowodów świadczących o pozorności spornej umowy o pracę, nie sposób uznać, że fakt świadczenia pracy nie został potwierdzony. Nie istnieją także żadne podstawy do stwierdzenia, że dowody z dokumentów przedstawione na etapie postępowania administracyjnego zostały wygenerowane na potrzeby toczącego się postępowania. Organ rentowy żadnym dowodem nie wykazał, aby odwołujący się rzeczywiście nie wykonywał pracy w okresie po zawarciu umowy o pracę, a także po powrocie do pracy po leczeniu związanym z zawałem mięśnia sercowego od 24 września 2014 r. do 27 października 2014 r. Stanowisko organu rentowego zaprezentowane w apelacji oparte jest w istocie na przypuszczeniach i sugestiach. Jednakże sąd wydając rozstrzygnięcie opierać się musi na dowodach, nie zaś na przypuszczeniach, przy czym ciężar dowodu spoczywa na stronach postępowania cywilnego. To one, a nie sąd są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Wynika to wprost z treści art. 3 k.p.c., który wskazuje, że to na stronach ciąży obowiązek dawania wyjaśnień co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i przedstawiania dowodów na ich poparcie, a nadto przepis art. 232 k.p.c., zgodnie z którym strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Nie jest rzeczą sądu wyszukiwanie dowodów w celu uzupełnienia lub wyjaśnienia twierdzeń stron, a dopuszczenie dowodu z urzędu jest dobrowolne i nie może naruszać zasady bezstronności. Ewentualne ujemne skutki nieprzedstawienia dowodu lub też zaoferowania dowodów niepozwalających poczynić kategorię ustaleń bądź budzących istotne wątpliwości obciążają stronę. Zgodnie z art. 6 k.c., ciężar udowodnienia faktu spoczywa na osobie, która z faktu tego wywodzi skutki prawne. Skoro pozorność oświadczenia woli należy do sfery faktów, to na tym, kto się na ową wadę powołuje spoczywa ciężar dowodu, że strony złożyły pozorne oświadczenia. Co do zasady ciężar dowodu spornej okoliczności spoczywał więc na organie rentowym. Jednak w przypadku, gdy decyzja organu rentowego wynika z ustalenia, że umówiona praca nie była wykonywana, to dowody przeciwne w procesie zaprezentować winna osoba kwestionująca tę decyzję. Stąd też odwołujący w toku postępowania przedstawił dowody, mające potwierdzić rzeczywiste świadczenie przez niego pracy na rzecz pracodawcy, które to dowody negowały prawidłowość ustaleń organu rentowego, poczynionych w toku postępowania administracyjnego i przedstawionych w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji. Ubezpieczony zaoferował dowód z zeznań świadka E. P., własnych zeznań oraz dokumentów pracowniczych, niekwestionowanych przez organ rentowy, w tym „Program szkolenia dla doradców

klienta”, które wzajemnie korelują i wskazują na realność oświadczeń woli obu stron co do chęci pozostawiania w stosunku pracy oraz na faktyczne świadczenie pracy przez W. K.. Organ rentowy nie przedstawił zaś żadnych dowodów, które w niebudzący wątpliwości sposób potwierdziłyby zasadność stanowiska zajętego w zaskarżonej decyzji, a zatem ocena zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego, nie mogła doprowadzić do wniosków odmiennych od tych, które wyprowadził Sąd pierwszej instancji.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wskazane przez Sąd pierwszej instancji elementy stanu faktycznego we wzajemnym powiązaniu dają podstawę do ustalenia, że strony zawierając w dniu 23 czerwca 2014 r. umowę o pracę złożyły oświadczenia woli, które nie są dotknięte wadą pozorności. Sąd Okręgowy w motywach zaskarżonego wyroku przedstawił listę okoliczności, z których wyprowadził wniosek o tym, jaki był rzeczywisty zamiar stron, że faktycznie była wykonywana praca. Wbrew wywodom zawartym w apelacji, organ rentowy nie przekonał dowodowo w procesie, że stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji jest prawidłowe. Organ rentowy nie zdołał skutecznie podważyć dokonanych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych i tym samym nie ma dowodów, jakoby od dnia 23 czerwca 2014 r. W. K. nie podjął pracy w ramach stosunku pracy u płatnika składek (...) I. W.. Sąd odwoławczy podziela stanowisko Sądu pierwszej instancji uznając, iż zaskarżone rozstrzygnięcie jest prawidłowe. Wyniki przeprowadzonego postępowania nie dają podstaw do zmiany zaskarżonego wyroku, gdyż w ocenie Sądu Apelacyjnego skarżący nie sprostował ciężarowi dowodu, wynikającemu z art. 6 k.c. oraz nie był w stanie skutecznie zarzucić Sądowi Okręgowemu wadliwości zarówno w ocenie dowodów, jak i w przeprowadzonym postępowaniu dowodowym. W świetle bezzasadności zarzutu naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. zasadniczo zbędna jest potrzeba odnoszenia się do zarzutu obrazy art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, gdyż trafne ustalenia faktyczne implikują prawidłową subsumpcję.

Z powyższych względów Sąd drugiej instancji polemiczną apelację organu rentowego oddalił na zasadzie art. 385 k.p.c. Podstawa prawna rozstrzygnięcia o kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym lokuje się w treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz § 10 ust. 1 pkt 2 i § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800 w brzmieniu pierwotnym).

--	--	--