

Sygn. akt III AUa 613/17

Sygn. akt III AUz 113/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 września 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak (spr.)
Sędziowie:	SA Daria Stanek SA Iwona Krzeczowska - Lasoń
Protokolant:	sekr.sądowy Agnieszka Makowska

po rozpoznaniu w dniu 27 września 2017 r. w Gdańsku

sprawy A. W. (1)

z udziałem zainteresowanej E. D. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

o ustalenie

na skutek apelacji A. W. (1) i E. D. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Elblągu- IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 grudnia 2016 r., sygn. akt IV U 863/16

oraz na skutek zażalenia A. W. (1) na postanowienie Sądu Okręgowego w Elblągu- IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 14 grudnia 2016 r., sygn. akt IV U 863/16

1. oddala apelacje;

2. oddala zażalenie;

3. nie obciąża A. W. (1) kosztami zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym i zażaleniowym oraz E. D. (1) w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Daria Stanek SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska – Lasoń

Sygn. akt III AUa 613/17

UZASADNIENIE

Płatnik składek A. W. (1) wniósł odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. z dnia 8 lutego 2016r., którą pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. stwierdził, że E. D. (1) nie podlega od dnia 8 września 2015r. obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z tytułu zatrudnienia jako pracownik u skarżącego.

W odwołaniu płatnik zarzucił pozwanemu błąd w ustaleniach faktycznych i w konsekwencji naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez uznanie umowy o pracę za pozorną, w sytuacji gdy strony w sposób dostateczny wyraziły wolę zawarcia umowy o pracę i wywołania skutków prawnych związanych z jej zawarciem oraz faktycznie realizowały wynikające z tej umowy wzajemne obowiązki pracownika i pracodawcy.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł o jego oddalenie. Podtrzymano argumenty podniesione w decyzji, zaznaczając dodatkowo, że ubezpieczona w dniu (...) urodziła córkę, a jej ojcem jest skarżący. W toku procesu pozwany wniósł ponadto o zasądzenie od skarżącego kosztów zastępstwa procesowego i wskazał w piśmie z dnia 7 listopada 2016r., że wartość przedmiotu sporu (suma zasiłków chorobowego i macierzyńskiego od 4 listopada 2016r. do 14 marca 2017r.) to 65.385 zł.

Ubezpieczona E. D. (1) poparła odwołanie.

Wyrokiem z dnia 14 grudnia 2016r. Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie oraz zasądził od skarżącego A. W. (1) na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E. kwotę 7.200 złotych tytułem zwrotu kosztów procesu.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach:

Płatnik składek zgłosił rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej pod firmą (...) od dnia 7 września 2015r. Jako przeważający przedmiot działalności zgłosił zakładanie stolarki budowlanej. W okresie rozpoczynania działalności skarżący był zatrudniony w sklepie K..

Ubezpieczona mieszka w tym samym domu co skarżący. W dniu 16 września 2015r. została ona zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia u płatnika składek od 8 września 2016r. Podstawą zgłoszenia była umowa o pracę datowana na dzień 7 września 2015r., zawarta na czas określony do dnia 31 grudnia 2016r., z nienormowanym czasem pracy na stanowisku menadżera do spraw pozyskiwania i obsługi klientów oraz towarów i usług, w której jako miejsce wykonywania pracy określono województwo (...), zaś jako kwotę wynagrodzenia 3.800 zł netto + premia uznaniowa. W umowie wskazano, że pracownik jest zobowiązany do pozyskiwania klientów - sprzedaży posiadanych usług przez pracodawcę, wyszukiwania i negocjowania cen zakupu towarów, raportowania wyników swojej pracy co najmniej dwa razy w tygodniu w formie elektronicznej. Badanie profilaktyczne przed przystąpieniem do pracy nie zostało przeprowadzone - ubezpieczona przedłożyła skarżącemu badanie profilaktyczne z dnia 14 maja 2015r. na stanowisku sprzedawca kasjer od poprzedniego pracodawcy - Hurtowni (...) W. J. w I..

E. D. (1) za okres od 2 października 2015r. do 3 listopada 2015r. otrzymała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy. Następnie ubiegła się o wypłatę zasiłku chorobowego od dnia 4 listopada 2015r. Niezdolność do pracy powstała w okresie ciąży, przy czym data ostatniej miesiączki to 9 lipca 2015r. Ubezpieczona w dniu (...) urodziła córkę - dziecko skarżącego. Płatnik jest ojcem również starszej córki ubezpieczonej - H.. Skarżący nie zatrudnił nikogo na miejsce ubezpieczonej.

Ubezpieczona nie wykonywała na rzecz skarżącego obowiązków w ramach stosunku pracy.

Sąd Okręgowy wskazał, iż istotą sporu było to, czy spełniona jest przesłanka podlegania przez E. D. (1) ubezpieczeniom społecznym wobec zawarcia umowy o pracę z płatnikiem składek. W ocenie Sądu I instancji, ubezpieczona nie

świadczyła pracy na rzecz płatnika składek w ramach stosunku pracy, a celem zawarcia umowy o pracę była wyłącznie chęć nabycia uprawnień z ubezpieczenia społecznego, związanych z chorobą i macierzyństwem. Konsekwencją takiego ustalenia musiało być przyjęcie, że E. D. (1) nie podlegała w spornym okresie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu stosunku pracy.

Zdaniem Sądu I instancji, nawet przyjęcie tezy, że ciężar dowodu obciąża w tym przypadku organ rentowy, którą to tezę można uznać za dyskusyjną w rozpatrywanej sprawie z uwagi na krótki okres pomiędzy zgłoszeniem E. D. (1) do ubezpieczeń a zgłoszeniem przez nią wniosku o świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, nie może zmienić oceny, że z uwagi na istotne wątpliwości co do wiarygodności większości dowodów złożonych przez skarżącego i ubezpieczoną, zachodzi podstawa do przyjęcia, iż obowiązek dowodowy przeszedł na skarżących oraz że w ten sposób organ rentowy wykazał, iż ubezpieczona w rzeczywistości pracy na rzecz płatnika nie świadczyła. Trzeba dodać, że wyjaśnienia i dowody zaprezentowane przez skarżącego i ubezpieczoną w toku procesu nie pozwalały na inną ocenę dowodów zebranych w aktach pozwanej niż dokonana przez organ rentowy, a wręcz ocenę tę ugruntowały.

Dokumentacja pracownicza ubezpieczonej została sporządzona na potrzeby uwiarygodnienia tytułu do ubezpieczeń społecznych. W ocenie Sądu strony zadbały tylko o pozory zawarcia umowy o pracę i świadczenia przez ubezpieczoną pracy w ramach stosunku pracy, tj. podpisały umowę i sporządziły dokumenty z tym związane wymienione w ustaleniach faktycznych, a zebrane w aktach ZUS. Trzeba dodać, że praca miała polegać na wyszukiwaniu towaru po okazjnych cenach (z promocji, wyprzedaży, lombardów itp.), w tym do zakupu tego towaru przy wykorzystaniu prywatnego samochodu ubezpieczonej. Podstawowym dowodem świadczenia pracy miały być tygodniowe zestawienia towarów nabytych przez skarżącą na rzecz płatnika, dokumenty dotyczące pobierania i rozliczania zaliczek przez ubezpieczoną i wystawione przez nią faktury.

Przedłożone w postępowaniu administracyjnym wydruki z zestawieniami nabytych towarów należy ocenić jako zupełnie niewiarygodne. Z umowy o pracę wynika, że raportowanie pracy miało odbywać się elektronicznie, wobec czego zobowiązano ubezpieczoną do okazania maili, w których zestawienia te zostały doręczone skarżącemu. Gdy w toku procesu skarżąca oświadczyła, że nie ma dostępu do tych maili zobowiązano ją do udostępnienia na rozprawie urzędnika, z którego zestawienia te były wysyłane. Wprawdzie wstępnie ubezpieczona wskazała, że urządzenia te (laptopy - k. 116) dostarczy, jednak na rozprawie oświadczyła, że ma ze sobą tylko jedno z tych urządzeń, w którym zestawień nie ma, drugie zaś jest uszkodzone (k.122v). W ocenie Sądu skarżąca w ten sposób odmówiła przedstawienia dowodu, tj. plików z zestawieniami. Nie są wystarczające wydruki tych zestawień, gdyż nie da się ustalić daty ich sporządzenia. Przedstawienie maili lub plików z zestawieniami pozwoliłoby ustalić taką datę. Jest zresztą niezgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, że ubezpieczona nie zabezpieczyła sobie możliwości udowodnienia, iż wykonała obowiązek wyraźnie wskazany w umowie o pracę. Wiarygodność omawianych zestawień podważa też okoliczność, że skarżący nie przedłożył nawet jednego dowodu nabycia wymienionych w zestawieniach rzeczy. Tymczasem zgodne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, czy z regułami zwykłej staranności, byłoby zachowanie takich dowodów jako niezbędnych choćby w sytuacji zgłoszenia przez ich nabywcę wad fizycznych czy prawnych, np. w celu nadania biegu roszczeniom związanym z reklamacją u dostawców towarów.

Złożone w postępowaniu administracyjnym faktury sprzedaży nie są w ocenie Sądu I instancji wystarczającym dowodem świadczenia pracy w ramach stosunku pracy, gdyż ich wiarygodność podważyły okoliczności podane przez świadka R. G.. Jest to szwagier ubezpieczonej (mąż jej siostry), który miał jakoby kupić od płatnika kanapę, okoliczności sprzedaży kanapy rozmijają się jednak z zasadami doświadczenia życiowego. Otóż nie jest zrozumiałe, dlaczego szwagrowi skarżącej, która pozostaje w bliskim związku ze skarżącym (mają oni dwoje dzieci, mieszkają pod jednym adresem), miałyby zostać sprzedana za aż 600 zł kanapa, która została jakoby kupiona za 219 zł (zestawienie za 37. tydzień - w aktach ZUS). Wątpliwości co do tego, czy w rzeczywistości doszło do takiej transakcji, rodzi też okoliczność, że dotycząca jej faktura została wystawiona na kwotę 600 zł, a więc na kwotę inną niż wskazana przez świadka kwota 700 zł (k.83v). Wątpliwości te pogłębia zresztą okoliczność, że świadek miał nie wiedzieć, iż E. D. (1) pracuje u płatnika oraz że nie widział jej przy odbiorze kanapy (k.83), chociaż ubezpieczona podawała (k.82), że widziała, jak skarżący ze szwagrem łądownali kanapę na przyczepkę.

W ocenie Sądu Okręgowego, nie są wiarygodnym dowodem stosunku pracy również dokumenty dotyczące pobierania i rozliczania zaliczek (w aktach ZUS) - z uwagi na rozbieżności wyjaśnień ubezpieczonej i zeznań świadka R. D. (1) co do przekazywania ubezpieczonej zaliczek od skarżącego. Ubezpieczona wyjaśniła (k.82v), że świadek około raz w tygodniu przekazywał jej zaliczki, zaś świadek zeznał, że był u ubezpieczonej w tej sprawie około 10 razy (k.83). Skoro ubezpieczona miała świadczyć pracę przez około miesiąc, a przekazywanie zaliczek miało następować około raz na tydzień, to świadek nie powinien przekazywać tychże zaliczek więcej niż ok. 5 razy. Przy tym świadek zeznał, że zna się ze skarżącym od 2012r., mało wiarygodne jest zatem jego twierdzenie, że nie znał wcześniej E. D. (1), a więc osoby bezspornie pozostającej choćby przez część okresu od 2012r. w związku ze skarżącym. Nie jest także zrozumiałe, jaki był sens przekazywania gotówki w zaklejonej kopercie, skoro skarżący oczekiwał potwierdzenia przez ubezpieczoną odbioru zaliczek. Sprzeczne z zasadami logiki jest też to, że skoro ubezpieczona miała jechać samochodem w celu zakupu towaru, to znajomy skarżącego przynosił jej pieniądze - ubezpieczona mogła przecież zjechać po pieniądze bezpośrednio do płatnika do sklepu K.. Trzeba także dodać, że skoro skarżący dostarczał ubezpieczonej środki na utrzymanie starszego dziecka co do zasady stosownie do potrzeb zgłaszanych przez ubezpieczoną (zeznania skarżącej k.123), również robrze pieniądze ewentualnie przekazywane przez świadka R. D. (1) mogły być takimi właśnie środkami utrzymania, a nie zaliczkami na zakupy w ramach działalności gospodarczej.

Wątpliwości co do świadczenia przez ubezpieczoną pracy w ramach stosunku pracy pogłębia to, że skarżący, który jakoby miał sprzedawać przedmioty nabyte przez ubezpieczoną głównie za pośrednictwem portali aukcyjnych / ogłoszeniowych, nie przedłożył żądanego na wniosek pozwanego wydruku sprzedaży z serwisu allegro. Nawet jeśli wydruk taki bezpośrednio przez płatnika nie mógł zostać sporządzony (k. 107), to nie było przecież przeszkód, aby skarżący zwrócił się w tej sprawie do podmiotu prowadzącego ten serwis, jak i zresztą do podmiotów prowadzących pozostałe wykorzystywane serwisy (g., o.) o zestawienia wystawianych aukcji / zamieszczanych ogłoszeń.

Zdaniem Sądu Okręgowego, zasadnie organ rentowy podnosi również, że skarżący nie zatrudnił nikogo na miejsce ubezpieczonej, a to podważa celowość tworzenia stanowiska pracy dla E. D. (1). Wprawdzie skarżący zgłosił ofertę pracy (k.6), jednak w ocenie Sądu nie w celu rzeczywistego zatrudnienia kolejnego pracownika. Wskazuje na to, że skarżący postawił wymagania czy to zbędne na stanowisku ubezpieczonej (doświadczenie w kierowaniu zespołem pracowniczym), czy to wymagania wzajemnie sprzeczne (obsługa systemu operacyjnego L. i jednocześnie programu biurowego M. E., przeznaczonego przecież dla systemu operacyjnego MS W.) lub wreszcie niemożliwe do spełnienia (obsługa programu kasowego S. - poszukiwania w Internecie nie wskazują na istnienie takiego programu).

Niemożność pozytywnego zweryfikowania podstawowych dokumentów, które miały potwierdzić świadczenie pracy przez ubezpieczoną, wskazuje w ocenie Sądu na to, że nie można też przyjąć założenia rzetelności złożonej już w toku procesu dokumentacji finansowo-księgowej. Dokumentacja ta okazała się przez to nieprzydatna dla ustalenia stanu faktycznego sprawy.

Za sprzeczne z zasadami logiki i doświadczenia życiowego trzeba też uznać twierdzenie skarżącego o tym, iż nie wiedział w dacie rzekomego zatrudnienia skarżącej, że jest ona w ciąży. Wątpliwe jest bowiem, aby ubezpieczona, której i starsza córka jest dzieckiem skarżącego, nie poinformowała płatnika o takiej okoliczności, o której notabene mogła wiedzieć już na początku sierpnia 2015r., skoro data ostatniej miesięczki to 9 lipca 2015r.

Opisane okoliczności, w tym sprzeczności i nielogiczności twierdzeń skarżącego i ubezpieczonej oraz zeznań świadków i zebranych dokumentów, jak również to, że E. D. (1) została zgłoszona do ubezpieczeń po terminie (16 września 2015r.), nie pozwalają na przyjęcie, iż twierdzenia skarżącego i ubezpieczonej są zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy, a przedłożone dokumenty pracownicze i finansowo-księgowe - wiarygodne. W ocenie Sądu dokumenty pracownicze zostały stworzone tylko w celu uwiarygodnienia zatrudnienia ubezpieczonej w taki sposób, aby mogła ona w krótkim czasie otrzymać świadczenia z ubezpieczeń społecznych, podczas gdy w rzeczywistości nie było wykonywania czynności na rzecz płatnika składek w oparciu o stosunek pracy. Wprawdzie mogło się zdarzyć, że ubezpieczona okazjonalnie wykonywała pewne opisywane przez siebie czynności, niemniej jednak nawet jeśli się tak zdarzyło, było tak w ramach pomocy udzielanej partnerowi życiowemu. Nie ma podstaw do przyjęcia, iż odbywało się to w ramach stosunku pracy, nie ma bowiem żadnego wiarygodnego dowodu na stałość takiego stosunku czy istnienie

podległości pracowniczej, a więc na występowanie cech charakterystycznych dla stosunku pracy, podporządkowania. Warto także zauważyć, że co do zasady środki do wykonywania pracy powinny być dostarczane przez pracodawcę, a tymczasem umowa o pracę nie wspomina o możliwości wykorzystywania w pracy samochodu czy laptopa pracownika, na które to okoliczności wskazywali skarżący i ubezpieczona. Nadto płatnik składek dopiero rozpoczął działalność gospodarczą, nie był zatem w stanie przewidzieć, jakie są szanse jej powodzenia. W tym zatem kontekście relatywnie wysokie przewidziane w umowie o pracę wynagrodzenie również wskazuje na to, że umowa była pozorna, bez rzeczywistej woli jej wykonywania.

Konkluzją powyższych rozważań musiało być przyjęcie, że wobec nieistnienia stosunku pracy pomiędzy skarżącym a E. D. (1), nie podlegała ona w okresie ujętym w zaskarżonej decyzji obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym. Wobec tego decyzja odpowiada prawu, stąd odwołanie od niej oddalono w pkt I. wyroku, na podstawie przepisów przywołanych wyżej i art. 477¹⁴§1 k.p.c.

O kosztach orzeczono w oparciu o art. 98 ust. 1 i 3 k.p.c., art. 99 k.p.c. i art. 108 ust. 1 k.p.c. oraz §2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015r. poz. 1804; w pierwotnym brzmieniu, z uwagi na datę złożenia odwołania; pkt II wyroku). Zasądzona kwota to stawka minimalna w sprawie rozpatrywanego rodzaju przy wartości przedmiotu sporu wskazanej przez pozwanego i niekwestionowanej przez skarżącego.

Apelację od wyroku wywiódł płatnik A. W. (1), zaskarżając go w całości i zarzucając:

- 1) naruszenie przepisów prawa materialnego — art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. poprzez niewłaściwe ich zastosowanie polegające na uznaniu, że między stronami doszło do zawarcia umowy o pracę dla pozorów, a jej celem było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, podczas gdy E. D. (1) wykonywała pracę na rzecz pracodawcy, pod jego kierownictwem, w miejscu i w czasie wskazanym przez pracodawcę, a pracodawca pracę ta przyjmował i wypłacał należne wynagrodzenie;
- 2) naruszenie przepisów prawa materialnego — art. 22 k.p. poprzez jego błędną wykładnię polegającą na uznaniu, że czynności, które wykonywała E. D. (1) w ramach zawartej z A. W. (1) umowy o pracę nie można przypisać cech stosunku pracy, podczas gdy E. D. (1) wykonywała pracę na rzecz pracodawcy, pod jego kierownictwem, w miejscu i w czasie wskazanym przez pracodawcę, a pracodawca pracę ta przyjmował i wypłacał należne wynagrodzenie;
- 3) błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawy wydanego orzeczenia poprzez ustalenie, że ubezpieczona nie wykonywała na rzecz skarżącego obowiązków w ramach stosunku pracy, podczas gdy z zebranego w sprawie materiału dowodowego, w szczególności z raportów wyników pracy, dokumentów rozliczeń zaliczek, zeznań świadka R. D. oraz zeznań ubezpieczonej i skarżącego jednoznacznie wynika, że ubezpieczona wykonywała na rzecz skarżącego obowiązki w ramach zawartej umową o pracę;
- 4) naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wydane w sprawie orzeczenie, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolne, nieuzasadnione i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania przyjęcie za niewiarygodne dokumenty w postaci zestawień nabytych towarów o czym świadczyć miało to, że raportowanie odbywać się miało elektronicznie, a ubezpieczona oświadczyła w toku procesu, iż nie ma odstępu do tych maili, a jeden z posiadanych laptopów, na którym je sporządzała uległ uszkodzeniu;
- 5) naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wydane w sprawie orzeczenie, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolne, nieuzasadnione i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania przyjęcie, że ubezpieczona wina była zabezpieczyć sobie możliwość udowodnienia, iż wykonała obowiązek wyraźnie wskazany w umowie, podczas gdy pracownik, który wywiązał się z nałożonego na niego przez pracodawcę obowiązku, tj. sporządził i przekazał pracodawcy żądane dokumenty, a pracodawca przyjął je bez zastrzeżeń, nic musi liczyć się z koniecznością późniejszego udowodnienia, iż czynności swe wykonał;

6) naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wydane w sprawie orzeczenie, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolne, nieuzasadnione i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania przyjęcie, że wiarygodność sporządzonych przez E. D. (1) zestawień sprzedaży podważa brak przedłożenia do akt sprawy dowodów zakupu wymienionych w zestawieniach rzeczy, a zgodnie z regułami zwykłej staranności winien takowe posiadać, chociażby z uwagi na ewentualność zgłaszania reklamacji sprzedanych towarów, podczas gdy skarżący rozliczał się z Urzędem Skarbowym w formie ryczałtu i dowody zakupu nie były mu potrzebne do rozliczeń podatkowych, natomiast o wiarygodności sporządzonych przez E. D. (1) zestawień sprzedaży świadczą przedłożone do akt sprawy paragony sprzedaży, z których wprost wynika, że skarżący dokonywał sprzedaży towarów wskazanych w w/w zestawieniach sprzedaży;

7) naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wydane w sprawie orzeczenie, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolne, nieuzasadnione i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania i przyjęcie, że wątpliwe jest, iż doszło do transakcji sprzedaży kanapy na rzecz świadka R. G., potwierdzonej fakturą przedłożoną w postępowaniu administracyjnym (wystawioną przez skarżącą), gdyż tenże świadek jest szwagrem ubezpieczonej, zaś kanapa, którą nabył skarżący została sprzedana za 600 zł podczas gdy prawidłowa, zgodna z zasadami logiki ocena tychże okoliczności winna prowadzić do wniosku, że transakcja ta w istocie miała miejsce, zaś skarżący jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nastawioną na osiąganie zysku ustalił cenę sprzedaży kanapy przy uwzględnieniu kosztów działalności, zaś świadek R. G. jest dla skarżącego osobą obcą;

8) naruszenie przepisów postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wydane w sprawie orzeczenie, tj. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez dowolne, nieuzasadnione i sprzeczne z zasadami logicznego rozumowania przyjęcie, że skarżący nie kierował się żadnymi racjonalnymi powodami uzasadniającymi zatrudnienie E. D. (2), gdyż na jej miejsce nie zatrudnił innej osoby podczas gdy analiza materiału dowodowego prowadzi do jednoznacznego wniosku, że istniała racjonalna potrzeba zatrudnienia E. D. (1) wynikająca z rozwijaniem prowadzonej przez skarżącego działalności gospodarczej.

Wskazując na powyższe zarzuty apelujący wniósł wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez ustalenie, że E. D. (1) podlega od dnia 8 września 2015 r. obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu, chorobowemu z tytułu zatrudnienia jako pracownik u płatnika składek - A. W. (2) oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział na rzecz skarżącego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu skarżący umotywowował podniesione zarzuty.

Odwołujący A. W. (2) wywiódł także zażalenie na postanowienie w przedmiocie kosztów procesu, zarzucając naruszenie przepisu postępowania, mającego istotny wpływ na orzeczenie, tj. art. 102 k.p.c. poprzez przyjęcie, że na gruncie niniejszej sprawy prawidłowym jest obciążenie kosztami procesu odwołującego się w oparciu o zasady ogólne, podczas gdy, wydając zaskarżone postanowienie, Sąd nie wziął pod uwagę względów słuszności, co w konsekwencji wiązało się z pominięciem ww. zasady.

Mając na uwadze powyższe, skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego postanowienia poprzez odstąpienie od obciążenia odwołującego się kosztami procesu, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego się kosztów postępowania zażaleniowego, według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że okresy podlegania ww. ubezpieczeniom zakwestionowane przez organ odnoszą się do czasu, w którym zainteresowana była w ciąży. Z tego względu, zarówno dla niej, jak i dla odwołującego się, który jest ojcem dziecka - jest to sprawca o bardzo dużym znaczeniu w kontekście sytuacji majątkowej i życiowej. Ponadto, oczywistym jest, że przy wnoszeniu odwołania strona posiada subiektywne przekonanie o swojej racji i zasadności roszczenia. Mając to na uwadze, nie sposób uznać, że zasądzenie na rzecz organu kwoty 7.200 zł tytułem zwrotu

kosztów procesu stoi w zgodzie z poczuciem sprawiedliwości społecznej. Strona wnosząca odwołanie nie posiada wiedzy o tym, jakie orzeczenie zapadnie w danej sprawie.

Apelację od wyroku wywiodła także ubezpieczona E. D. (1), zaskarżając go w punkcie I i wskazując, że Sąd Okręgowy nie dołożył szczególnej staranności w ocenie dowodów, a interpretacja wielu dowodów i faktów budzi wiele wątpliwości. Apelująca zwróciła uwagę, że zatrudniona została w firmie (...) ul. (...) (...)-(...) N., a nie jak Sąd wskazuje, że w firmie (...). Zarzuciła także, iż Sąd obwinia ją - pracownika, że otrzymała umowę na czas określony, a nie na okres próbny, choć nie ma w tym absolutnie nic niewłaściwego. Apelująca przyznała, że mieszka z powodem w jednym domu, ale jednocześnie oświadczyła, że nie prowadzą wspólnego gospodarstwa domowego. Zarzuciła, iż Sąd obwiniał ją za brak przeprowadzenia badania profilaktycznego.

Dla ubezpieczonej, niezrozumiałe są obiekcje co do zeznań świadka D.. Pracodawca sam do niej dzwonił i pytał czy taka forma przekazanie zaliczki może być. Sąd nie zbadał w sposób staranny tych okoliczności - nie przesłuchał należycie świadka oraz pracodawcy. Bezzasadne jest również twierdzenie, że przez pana D. przekazywane były pieniądze na utrzymanie córki. Bezzasadne jest również twierdzenie, że знаła wcześniej pana D..

Odnośnie braku zatrudnienia innej osoby na stanowisko ubezpieczonej, podniosła ona, że nie może nakazywać pracodawcy zatrudnienia kogokolwiek. Nadto, Sąd błędnie ocenił fakt korzystania jednocześnie z systemu excel i linux.

W odpowiedzi na apelację pozwany organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

W odpowiedzi na zażalenie pozwany wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje zarówno ubezpieczonej jak i płatnika składek nie zasługiwały na uwzględnienie. Niezasadne było także zażalenie płatnika na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów.

Istotą sporu w niniejszej sprawie było ustalenie czy ubezpieczona E. D. (1) podlega od dnia 8 września 2015 r. ubezpieczeniom społecznym (emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu) z tytułu zatrudnienia u płatnika składek A. W. (1), a w szczególności ustalenie, czy umowa o pracę nawiązana pomiędzy stronami została zawarta - jak podnosił pozwany w zaskarżonej decyzji - dla pozorów.

Sąd Apelacyjny podziela i przyjmuje za własne zarówno ustalenia faktyczne, jak i ocenę prawną dokonane przez Sąd I instancji, co oznacza, iż zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku Sądu odwoławczego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 1998r., sygn. I PKN 339/98, opubl. OSNAPiUS z 1999 r., z. 24, poz. 776).

Przystępując do rozważań merytorycznych, w pierwszej kolejności wskazać należy, że z nawiązaniem stosunku pracy wiążą się różne konsekwencje, do których między innymi należy podleganie obowiązkowemu pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Tytułem obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t. j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm., dalej: ustawy systemowej), jak i chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy oraz wypadkowego – art. 12 ust. 1 powołanej ustawy, jest bowiem - zgodnie z art.8 ust. 1 ustawy systemowej - pozostawanie w stosunku pracy. Na podstawie art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy - ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równoległym powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie - pierwszy, na co dzień, drugi na wypadek zdarzeń losowych. Należy, zatem przyjąć, że stosunek ubezpieczenia społecznego pracowniczego jest konsekwencją stosunku pracy i jako taki ma charakter wtórny. Ubezpieczenie społeczne nie może istnieć bez stosunku pracy. Uruchomienie stosunku ubezpieczeniowego może odnosić się wyłącznie do ważnego stosunku pracy, a więc

takiego, który stanowi wyraz woli obu stron realizowania celów, którym umowa ma służyć. Przesłankę nawiązania pracowniczego stosunku ubezpieczenia oraz wynikającego z tego stosunku prawa do świadczenia stanowi przy tym nie samo zawarcie umowy o pracę, lecz zatrudnienie.

W rozpoznawanej sprawie rozważyć zatem należało, czy umowa o pracę zawarta pomiędzy A. W. (1) a E. D. (1) była czynnością prawną, w wyniku której doszło do nawiązania stosunku pracy i wykonywania pracy w myśl przepisów Kodeksu pracy, czy też była ona czynnością pozorną, zawartą wyłącznie w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bez zamiaru wykonywania pracy mającej cechy świadczenia charakterystycznego dla stosunku pracy. Takie podejście do istoty sporu znajduje uzasadnienie w od dawna ugruntowanym stanowisku Sądu Najwyższego, zgodnie z którym do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z: 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAPiUS 1997 nr 15, poz. 275; 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNP 2000, nr 9, poz. 368; 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00; 18 października 2005 r., II UK 43/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 251; 10 lutego 2006 r., I UK 186/05, Lex Polonica nr 1368960; 18 maja 2006 r., III UK 32/06, LEX nr 957422).

Jak już wyżej wskazano, warunkiem sine qua non pracowniczego ubezpieczenia społecznego jest istnienie faktycznego stosunku pracy. O ważności zaś stosunku pracy świadczy to, czy oświadczenia woli zawarte w umowie o pracę łączącej strony nie zawierają wad, które powodowałyby ich nieważność bądź bezskuteczność. Z powyższych względów, na istnienie stosunku pracy nie składa się tylko zawarcie umowy o pracę, ale nade wszystko zamiar stron oraz faktyczne wykonywanie określonej w umowie pracy, na warunkach z umowy wynikających.

Zgodnie z dyspozycją art. 22 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 pewnymi szczególnymi cechami, które odróżniają go od innych stosunków prawnych zbliżonych do niego, a w szczególności umowy o dzieło, czy umowy zlecenia. Są to: konieczność osobistego wykonywania pracy, podporządkowanie pracodawcy, wykonywanie pracy na jego rzecz i ryzyko oraz odpłatność pracy. Zasada osobistego wykonywania pracy oznacza, że pracownik winien pracę wykonywać osobiście i nie może tego obowiązku spełniać za pośrednictwem innej osoby. Nie może, zatem samowolnie powierzyć jej wykonania innej osobie. Istotą stosunku pracy jest również to, aby praca odbywała się pod kierownictwem pracodawcy i by pracownik stosował się do jego poleceń związanych zwłaszcza z organizacją i przebiegiem pracy. Umowa o pracę jest umową starannego działania. Świadcząc umowę o 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 możliwość jej świadczenia, a po stronie pracodawcy potrzeba zatrudnienia i korzystania z tej pracy za wynagrodzeniem. Innymi słowy, celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być więc faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych zawartą umową.

Do ustalenia, że doszło do powstania pomiędzy stronami stosunku pracy nie jest wystarczające spełnienie warunków formalnych zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy o pracę, przygotowanie zakresu obowiązków, zgłoszenie do ubezpieczenia, a konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki stron stosunku pracy i to czyniły. Nie może bowiem być tolerowana sytuacja, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, z pomocą płatnika składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego celu. Zwrócił na to uwagę Sąd Najwyższy, wskazując w wyroku z 18 maja 2006 r. (III UK 32/06, LEX nr 957422), że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 10 lutego 2006 r. (I UK 186/05, LEX nr 272575) Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę. Taki sam pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 26 września 2006 r. (II UK 2/06, publ. Legalis), w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada

treści art. 22 k.p. Dokument w postaci umowy o pracę nie jest więc niepodważalnym dowodem na to, że osoby podpisujące go, jako strony umowy, faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumencie.

Zatem kwestia ważności zawartej umowy o pracę w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym pozostaje na drugim planie, albowiem o nieobjęciu tym ubezpieczeniem w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy, lecz fakt niepozostawania w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p.

Z powyższego wynika, że mimo istnienia formalnej umowy o pracę, możliwe jest ustalenie, że w konkretnych okolicznościach faktycznych zawarta ona została dla pozorów (art. 83 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Aby umowa o pracę została uznana za pozorną, zgodnie z dyspozycją art.

83 § 1 k.c. konieczne jest spełnienie łącznie trzech elementów: oświadczenie woli musi być złożone tylko dla pozorów, oświadczenie woli musi być złożone drugiej stronie, adresat oświadczenia woli musi zgadzać się na dokonanie czynności prawnej jedynie dla pozorów. Złożenie oświadczenia woli dla pozorów oznacza, że osoba składająca oświadczenie nie chce, aby powstały jego skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem.

Mając na uwadze powyższe rozważania prawne, w ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd I instancji trafnie uznał, że poprzez umowę o pracę z dnia 7 września 2015 r. zawartą między A. W. (1) a E. D. (1) nie doszło do powstania ważnego stosunku pracy. Jak bowiem wynika z prawidłowo dokonanych przez Sąd I instancji ustaleń faktycznych, ubezpieczona w okresie od 8 września 2015 r. (zawarcie umowy) do 2 października 2015 r. (przejście na zwolnienie w związku z ciążą) w rzeczywistości nie świadczyła pracy na rzecz wnioskodawcy. Argumenty skarżących stanowią zaś jedynie polemikę z prawidłowymi ustaleniami Sądu Okręgowymi i dokonaną przez ten Sąd oceną dowodów.

Płatnik składek zarzuca, iż Sąd I instancji niezasadnie odmówił wiary przedłożonym przez niego dowodom. Zauważyć jednak należy, iż główne dowody, jakie w ocenie skarżących świadczą mają o rzeczywistym wykonywaniu pracy przez ubezpieczoną, tj. raporty wyników pracy zainteresowanej oraz paragony sprzedażowe sporządzone zostały przez ubezpieczoną, natomiast zatwierdzone przez płatnika składek (raporty), a więc strony niniejszego postępowania, zainteresowane rozstrzygnięciem sprawy na ich korzyść. Daty sporządzenia tych dokumentów nie zostały zaś w żaden sposób wykazane. Nie można zatem postawić Sądowi I instancji zarzutu, że dokonał błędnej oceny dowodów, nie poprzestając jedynie na tych dowodach i oczekując od strony jeszcze innych dowodów, wskazujących na to, jakie czynności faktycznie wykonywała zainteresowana przez okres niecałego miesiąca.

Skarżący podnosił, iż nie posiadał paragonów za zakup towarów, gdyż rozliczał się z Urzędem Skarbowym w formie ryczałtu. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą z należytą starannością winien jednak zadbać o udokumentowanie kupna sprzedawanych towarów, nie tylko ze względów fiskalnych, ale także dla możliwości reklamacyjnych. Płatnik twierdził wprawdzie w apelacji, iż brał na siebie ryzyko odpowiedzialności za ewentualne reklamacje towarów i była to jego decyzja biznesowa, jednak działanie takie świadczyłoby jedynie o braku racjonalności w sposobie prowadzenia działalności. Twierdzenie to nie przekonuje zatem Sądu II instancji i zdaje się być jedynie próbą „usprawiedliwienia” (wyjaśnienia) braków w tym zakresie. Rację ma wprawdzie skarżący, iż nieprzedłożenie w Sądzie dowodów zakupu towaru nie może przesądzać o tym, że zakupów towarów znajdujących się na raportach zainteresowanej nie dokonano. Niemniej jednak, w niniejszej sprawie okoliczność ta stanowi jedną z wielu okoliczności świadczących o tym, że zainteresowana pracy faktycznie nie wykonywała, a przedstawione przez płatnika składek dowody pracą taką miały jedynie pozorować.

Podobnie ocenić należy nieprzedłożenie przez skarżącego laptopa, na którym sporządzane miały być raporty wyników pracy ubezpieczonej, który rzekomo został uszkodzony, a także nieudostępnienie jej korespondencji mailowej ze względu na niemożność zalogowania się na służbową skrzynkę pocztową. W ocenie Sądu II instancji, każda z tych okoliczności, gdyby zaistniała pojedynczo, nie przesądzałyby jeszcze o pozorowaniu wykonywania pracy przez E. D. (1). Mając jednak na uwadze całokształt wszystkich okoliczności sprawy, niemożność przedłożenia przez skarżących żadnego z dowodów wskazywanych przez Sąd, a z którymi w razie faktycznego wykonywania pracy przez ubezpieczoną

nie powinno być żadnego problemu, powinno było wzbudzić wątpliwości Sądu co do wiarygodności przedłożonych raportów wyników pracy ubezpieczonej i paragonów sprzedażowych.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, także zeznania świadków nie wykazały jednoznacznie, iż ubezpieczona pracowała na rzecz wnioskodawcy w warunkach określonych w art. 22 k.p. Świadek R. G. zeznał wprawdzie, zakupił u wnioskodawcy kanapę, na którą to transakcję wnioskodawca przedłożył paragon zakupu. Zauważyć jednak należy, iż świadek R. G. jest szwagrem ubezpieczonej, a zatem osobą bliską dla jednej ze stron, zatem wiarygodność jego zeznań winno się oceniać z dużą dozą ostrożności. Wiarygodność tę podważają dodatkowo inne nieścisłości, jak chociażby fakt, iż świadek zeznał, że kanapę zakupił za kwotę 700 zł, podczas gdy na paragonie widniała suma 600 zł. Nadto, wątpliwości Sądu budzi fakt, iż jak zeznał świadek, nie wiedział on że zakupił kanapę u wnioskodawczyni, gdyż nie była ona obecna przy transakcji, podczas gdy sprzedaż kanapy wskazana została w raporcie jako jeden z przejawów wykonywania pracy przez wnioskodawczynię.

Sąd Apelacyjny nie dał także wiary, iż wnioskodawca nie wiedział o ciąży zainteresowanej przed podpisaniem z nią umowy o pracę. Skoro bowiem ubezpieczona była u lekarza ginekologa w dniu 4 września 2015 r., to już w tej dacie musiała ona wiedzieć, że jest w ciąży. Nawet jeśli wnioskodawca i zainteresowana nie pozostawali wówczas w stałym związku, mieli oni już jedno wspólne dziecko i Sąd nie dał wiary, że E. D. (1) zataiła przed odwołującym informację o kolejnej ciąży.

Mając na uwadze relacje osobiste stron, niewiarygodnym było także w ocenie Sądu II instancji twierdzenie zainteresowanej, jakoby o pracy u wnioskodawcy dowiedziała się ona od znajomej, jak również, że zaliczki od wnioskodawcy przekazywał jej R. D. (1) (z tych samych względów za niewiarygodne należało uznać zeznania świadka D.). Skoro zaś wnioskodawca i zainteresowana mijali się z prawdą w omówionych wyżej kwestiach, okoliczność ta czyni ich zeznania mało wiarygodnymi także odnośnie samego faktu świadczenia pracy przez ubezpieczoną.

Reasumując, Sąd II instancji uznał, iż skarżący nie sprostali dyspozycji art. 232 k.p.c. oraz art. 6 k.c. i nie wykazali, że w spornym okresie zainteresowana faktycznie wykonywała pracę. W ocenie Sądu Apelacyjnego, przedłożone przez strony dowody miały na celu jedynie upozorowanie świadczenia pracy. Nawet zaś jeśli faktycznie wykonała ona jakieś czynności na rzecz wnioskodawcy, były to tylko pojedyncze czynności, a nie praca świadczona w warunkach określonych w art. 22 k.p.

Podkreślenia nadto wymaga, iż nie są zasadne zarzuty zainteresowanej, jakoby Sąd winił ją za to, że pracodawca nie kazał jej zrobić badań profilaktycznych bądź też nie zatrudnił nikogo na jej miejsce. Sąd I instancji nie winił bowiem ubezpieczonej za działania wnioskodawcy, a jedynie trafnie okoliczności te ocenił, tak jak i inne omówione wyżej, jako świadczące o tym, że strony jedynie pozorowały zawarcie umowy o pracę w celu osiągnięcia korzyści finansowych z funduszu ubezpieczeń społecznych.

Uznając zatem obie apelacje za niezasadne, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 wyroku.

Na uwzględnienie nie zasługiwało także zażalenie na rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów wniesione przez wnioskodawcę. Skarżący podnosił, że w sprawie winien znaleźć zastosowanie art. 102 k.p.c. Przepis ten pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy jakieś szczególne okoliczności, tj. fakty związane z przebiegiem procesu bądź też dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CZ 110/07, niepubl.).

Sąd Najwyższy wielokrotnie podkreślał, iż hipoteza przepisu art. 102 k.p.c., odwołująca się do występowania "wypadków szczególnie uzasadnionych", pozostawia sądowi orzekającemu swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2013 r., II CZ 61/13, Lex nr 1389013; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I CZ 110/07, Lex nr 621775). W postanowieniu z dnia 18 kwietnia 2013 r. (III CZ 75/12, Lex nr 1353220) Sąd Najwyższy podkreślił natomiast, iż rozstrzygnięcie na podstawie art. 102 k.p.c. ma charakter dyskrecjonalny, kontrola instancyjna w tym zakresie jest ograniczona do sytuacji, gdy

zastosowanie wzmiankowanego przepisu nie zostało w ogóle uzasadnione bądź nastąpiło z rażącym naruszeniem reguł przewidzianych w tym przepisie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się, aby w niniejszej sprawie na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego zaistniały jakieś szczególne okoliczności przemawiające za odstąpieniem od obciążania wnioskodawcy kosztami procesu. Odwołujący wnosząc odwołanie nie wiedział oczywiście, jakie rozstrzygnięcie zapadnie, jednak brak było podstaw, aby posiadał on jakieś szczególne przekonanie co do trafności swojego stanowiska. Jak zaś odwołujący sam przyznał na rozprawie apelacyjnej, jego sytuacja finansowa w dacie wyrokowania przez Sąd Okręgowy była dobra.

Wobec powyższego, na podstawie art. 385 k.p.c. w zw. z art. 397 § 2 k.p.c. Sąd Apelacyjny w punkcie 2 wyroku oddalił zażalenie.

W punkcie 3 wyroku Sąd II instancji na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążył wnioskodawcy i zainteresowanej kosztami postępowania apelacyjnego i zażaleniowego. Wśród przyczyn uzasadniających zwolnienie strony od obowiązku poniesienia kosztów procesu wymienia się w orzecznictwie trudną sytuację majątkową i życiową strony, przy czym okoliczności te powinny być ocenione z uwzględnieniem zasad współżycia społecznego (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 1 grudnia 2011 r., I CZ 26/11, niepubl. oraz z dnia 25 sierpnia 2011 r., II CZ 51/11, niepubl.).

Jak wynika z wyjaśnień skarżącego złożonych w postępowaniu apelacyjnym, obecna sytuacja finansowa zarówno jego jak i zainteresowanej jest trudna, bowiem pozostają oni oboje bez pracy, korzystają jedynie ze świadczeń społecznych i pomocy rodziny. Mając zatem na uwadze ich sytuację majątkową, jak również fakt, iż wnioskodawca musi nadto ponieść koszty zasądzone przez Sąd I instancji wprawdzie w stawce minimalnej, ale jednak w wysokości 7.200 zł, Sąd Apelacyjny uznał, iż w sprawie zachodzą szczególne okoliczności przemawiające za zwolnieniem stron od poniesienia kosztów postępowania drugoinstancyjnego.

SSA Grażyna Czyżak SSA Daria Stanek SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń