

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 29 października 2013r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: SSA Bohdan Bieniek (spr.)

Sędziowie: SA Bożena Szponar - Jarocka

SA Alicja Sołowińska

Protokolant: Agnieszka Charkiewicz

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 29 października 2013 r. w B.

sprawy z odwołania Szpitala (...) w M.

przy udziale zainteresowanych: M. H. i T. S. prowadzącej działalność pod nazwą Niepubliczny Zakład (...) "... (...)"

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek apelacji Szpitala (...) w M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 listopada 2012 r. sygn. akt IV U 1206/12

I. **oddala apelację,**

II. **odstępuje od obciążania Szpitala (...) w M. kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego za II instancję.**

Sygn. akt III AUa 497/13

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 5 marca 2012 roku, wydaną na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2009 roku, Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2008 roku, Nr 164, poz. 1027 ze zm.) ustalił M. H. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe), ubezpieczenie zdrowotne oraz składkę na ubezpieczenie zdrowotne należne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę i umowy zlecenia łącznie u płatnika Szpitala (...) w M. za następujące okresy: czerwiec 2008 roku, lipiec 2008 roku, październik 2008 roku, grudzień 2008 roku, styczeń 2009 roku, lipiec 2009 roku i lipiec 2010 roku.

Szpital (...) w M. w odwołaniu od powyższej decyzji wskazywał na naruszenie art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych i błędne zastosowanie tego przepisu poprzez przyjęcie,

że płatnikiem składek za zainteresowaną w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji jest pracodawca. Mając na uwadze powyższe, Szpital wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że nie jest płatnikiem składek w zakresie wskazanym w zaskarżonej decyzji oraz zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Olsztynie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych po rozpoznaniu powyższego odwołania, wyrokiem z dnia 20 listopada 2012 roku oddalił odwołanie. Sąd Okręgowy ustalił, że M. H. w spornym okresie była pracownikiem Szpitala (...) w M., w którym wykonywała obowiązki pielęgniarki. Jednocześnie Sąd Okręgowy ustalił, że T. S. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Niepubliczny Zakład (...) „(...)”. W okresie od dnia 7 października 2011 roku do dnia 5 grudnia 2011 roku inspektorzy kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przeprowadzili w Szpitalu (...) w M. kontrolę prawidłowości i rzetelności obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych wpłat, do których pobierania zobowiązany jest organ rentowy. Kontrolą objęto okres od dnia 1 stycznia 2008 roku do dnia 31 lipca 2011 roku. W spornym okresie Szpital (...) w M. i T. S. łączyła umowa, na podstawie której T. S. jako zleceniobiorca zobowiązała się wobec Szpitala do zapewnienia obsługi pielęgniarskiej za wynagrodzeniem. W celu realizacji powyższej umowy, a także umów zawieranych na kolejne następujące po sobie okresy, T. S. zawierała z pracownikami Szpitala umowy zlecenia. Zainteresowana M. H. jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę w szpitalu Powiatowym w M.. W dniu 30 kwietnia 2008 roku została zawarta na czas nieokreślony umowa zlecenia z T. S. w ramach której M. H. zobowiązała się do wykonywania czynności pielęgniarskich według zapotrzebowania szpitala Powiatowego w M.. Powyższa umowa zawiera oświadczenie podatnika, iż nie wnosi on o objęcie ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym i chorobowym. M. H. z tytułu zawartej umowy otrzymywała wynagrodzenie. Na podstawie zawartej umowy zlecenia M. H. z reguły pracowała na oddziale, który był jednocześnie jej miejscem wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę. W ocenie Sądu Okręgowego sposób wykonywania pracy przez zainteresowaną w ramach umowy o pracę zawartej ze Szpitalem, czy też w ramach umowy zlecenia zawartej z T. S. nie różnił się. W czasie dyżuru pełnionego w ramach umów zlecenia zainteresowana wykonywała takie same prace, jak w czasie świadczenia pracy na podstawie umowy o pracę. Czynności wykonywane zarówno w czasie pracy na podstawie umowy o pracę, jak i na podstawie umowy zlecenia były świadczone pod nadzorem pielęgniarki oddziałowej lub lekarza dyżurującego. Osoby wykonujące prace na podstawie umowy zlecenia miały zapewniony dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie Szpitala, niezbędnych do prawidłowego wykonywania powierzonych zadań. W ramach zawartych umów zlecenia zainteresowana świadczyła pracę wyłącznie na rzecz Szpitala. W ocenie Sądu Okręgowego, w niniejszej sprawie zastosowanie znajdował art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych. Mając na uwadze treść tego przepisu, Sąd Okręgowy wskazał, że pojęcie pracownika na gruncie ustawy systemowej różni się od definicji pracownika wskazanej w art. 2 kp. Na gruncie ubezpieczeń społecznych pojęcie pracownika jest szersze i obejmuje z jednej strony osoby związane umową cywilnoprawną ze swoim pracodawcą, a z drugiej strony także osoby, które świadczą pracę na rzecz swojego pracodawcy, chociażby formalnie były związane umową zlecenia z osobą trzecią. W związku z powyższym, zdaniem Sądu I instancji, zawarcie umowy cywilnoprawnej z własnym pracownikiem skutkuje obowiązkiem odprowadzenia składek na ubezpieczenie społeczne od sumy uzyskanych z tego tytułu przychodów. Jeśli zaś umowa została zawarta wprawdzie nie z własnym pracodawcą, ale jeśli w ramach takiej umowy wykonywana jest praca na rzecz pracodawcy, z którym osoba wykonująca umowę pozostaje w stosunku pracy, należy zgłosić taką osobę do ubezpieczenia społecznego i w następstwie tego odprowadzić także składki na ubezpieczenia na takich samych zasadach, jak w przypadku umowy o pracę. W rozpoznawanej sprawie, w ocenie Sądu Okręgowego, bezsporne było, że zainteresowana w ramach umów zlecenia zawartych z T. S. świadczyła usługi medyczne na rzecz Szpitala, z którym wiązał ją stosunek pracy. Wykonywała typowe czynności wchodzące w zakres usług medycznych, których faktycznym odbiorcą był jej pracodawca, a nie zleceniodawca. Zainteresowana nie wykonywała czynności określonych umową zlecenia zawartą z T. S. na rzecz (...), lecz na rzecz Szpitala (...). Wprawdzie to (...) był związany umową ze Szpitalem i zobowiązany był do świadczenia usług medycznych w określonym postanowieniami umowy zakresie, lecz czynności objęte przedmiotem umowy zlecenia realizowane były na oddziałach Szpitala przez osoby, które były związane stosunkiem pracy z tym Szpitalem, a nie z T. S.. Świadczenie usług medycznych przez zainteresowaną odbywało się z reguły na oddziałach, będących jednocześnie wskazanym przez pracodawcę miejscem pracy. Osoby wykonujące pracę na podstawie umowy zlecenia zobowiązane były do wykonywania zadań zleconych, mieszczących się w granicach czynności określonych

jako świadczenia zdrowotne w art. 3 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej (tekst jednolity: Dz. U. z 2007 roku, Nr 14, poz. 89 ze zm.). Powyższe okoliczności, w ocenie Sądu Okręgowego, wynikały z treści wyjaśnień złożonych przez T. S.. Wprawdzie w odwołaniu od przedmiotowej decyzji Szpital wskazał, że zainteresowana w ramach zawartych umów zlecenia mogła świadczyć pracę także na rzecz innych jednostek służby zdrowia, jednak twierdzenie to nie zostało potwierdzone żadnym dowodem. Sąd Okręgowy powołał się także na orzecznictwo Sądu Najwyższego dotyczące interpretacji art. 8 ust.2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, między innymi wyrok z dnia 22 lutego 2010 roku w sprawie I UK 259/09, który zapadł na tle identycznego stanu faktycznego, jak w rozpoznawanej sprawie. Wobec powyższego, Sąd Okręgowy wskazał, iż nie ulegało wątpliwości, że skutkiem uznania osoby wskazanej w art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych za pracownika jest objęcie jej obowiązkowymi ubezpieczeniami emerytalnymi, rentowymi, chorobowymi i wypadkowymi jak pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych). W związku z tym osoba taka podlega obowiązkowi zgłoszenia do wymienionych ubezpieczeń społecznych. Obowiązek ten obciąża płatnika składek (art. 36 ust. 1 i 2 ustawy). Zważywszy, że w stosunku do pracownika płatnikiem składek jest pracodawca, a art. 8 ust. 2a ustawy rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę na rzecz swojego pracodawcy, to także w zakresie świadczenia pracy na podstawie umowy zlecenia należy go uznać na potrzeby ubezpieczeń społecznych za pracownika tego właśnie pracodawcy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 2 września 2009 roku, II UZP 6/09). W związku z powyższym, Sąd I instancji uznał, że odwołanie Szpitala (...) w M. nie było uzasadnione. Zainteresowana jako pracownik w rozumieniu art. 8 ust.2a ustawy podlegała w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji obowiązkowym ubezpieczeniu społecznym, a płatnikiem składek z tytułu tych ubezpieczeń był Szpital (...). Sąd Okręgowy wskazał także, że objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego następuje z mocy prawa, co oznacza, iż obowiązek ten nie może być wolą stron zmieniony. W tej sytuacji bez znaczenia pozostawała podnoszona przez Szpital okoliczność trudności w prawidłowym rozliczeniu podatku dochodowego, czy składki zdrowotnej. W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy na podstawie art. 477⁽¹⁴⁾§ 1 kpc orzekł jak w sentencji wyroku.

Szpital (...) w M. zaskarżył powyższy wyrok w całości, zarzucając mu:

1. błąd w sentencji wyroku polegający na nieprawidłowych personaliach osoby, której orzeczenie winno dotyczyć,
2. naruszenie przepisów prawa materialnego poprzez błędną wykładnię art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych wyrażającą się niewłaściwym ustaleniem, iż Szpital (...) w M. jest płatnikiem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne osób objętych zaskarżonymi decyzjami zatrudnionych na podstawie umów zlecenia w Niepublicznym Zakładzie (...)(...) z siedzibą w B. reprezentowanym przez T. S., z którą Szpital miał podpisane umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
3. błędne ustalenie stanu faktycznego poprzez przyjęcie, iż usługi medyczne wykonywane przez osoby objęte zaskarżonymi decyzjami świadczone były na rzecz Szpitala,
4. naruszenie przepisów prawa procesowego tj. art. 227 oraz art. 233 kpc wyrażające się nieustaleniem przez Sąd pełnego stanu faktycznego w przedmiotowej sprawie oraz nierozpoznanie przez Sąd I instancji istoty sprawy poprzez nierozważenie zarzutu Szpitala, dotyczącego błędnie przeprowadzonego postępowania kontrolnego u płatnika składek.

Wskazując na powyższe, Szpital (...) wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzających go decyzji oraz przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu ewentualnie zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania od decyzji lub też uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz Szpitala (...) kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja nie jest zasadna.

Wprawdzie apelacja w pierwszej kolejności formułuje zarzuty prawa materialnego to rozważania Sądu Apelacyjnego wypada rozpocząć od oceny trafności zarzutów prawa procesowego. Przestrzeganie bowiem przepisów prawa procesowego przez Sąd pierwszej instancji ma wpływ na prawidłowe ustalenie stanu faktycznego. Nie bez znaczenia jest też to, że tylko prawidłowo ustalony stan faktyczny może stanowić podstawę do oceny poprawności zastosowania prawa materialnego. Sąd Apelacyjny stoi wręcz na stanowisku, iż zarzut naruszenia prawa materialnego w zasadzie można skutecznie podnosić jedynie wówczas, gdy nie kwestionuje się dokonanych przez Sąd pierwszej instancji ustaleń faktycznych. Zarzut naruszenia prawa materialnego winien być bowiem odnoszony do określonego stanu faktycznego - który skarżący akceptuje - a do którego to stanu faktycznego wadliwie zastosowano prawo materialne. Analizując podniesione zarzuty o charakterze procesowym Sąd Apelacyjny generalnie nie podzielił ich zasadności. Co się tyczy podniesionego zarzutu obrazy art. 233 § 1 kpc to w istocie zarzut ten we wniesionej apelacji został sformułowany dość niejasno, bo jak się zdaje skarżący nie kwestionuje ustaleń, które ostatecznie legły u podstaw wyroku Sądu Okręgowego lecz podnosi to, że Sąd Okręgowy nie rozważył błędnie przeprowadzonego postępowania kontrolnego płatnika składek, a zatem nawiązuje do postępowania organu rentowego na etapie poprzedzającym wydanie zaskarżonych decyzji, czyli zarzut ten dotyczy administracyjnej fazy niniejszego postępowania. Niezależnie od braku argumentów apelacji potwierdzających rzeczywistą wadliwość postępowania organu rentowego na etapie poprzedzającym wydanie przedmiotowych decyzji, należy zauważyć, iż wedle utrwalonego orzecznictwa sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 nr 8, poz. 142, z dnia 27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 nr 8, poz. 108 oraz z dnia 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65). Tak rozumianych wad postępowania administracyjnego Sąd Apelacyjny, ani wcześniej Sąd Okręgowy w sprawie się nie dopatrują. Sąd Okręgowy czyniąc swoje ustalenia w zakresie faktów, które legły u podstaw wydania zaskarżonego wyroku nie naruszył ani art. 233 § 1 kpc ani art. 227 kpc. Dopuszczenie się obrazy art. 227 kpc miałyby miejsce wtedy, gdyby Sąd Okręgowy wyrokował bez ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia, albo dokonał błędnej selekcji faktów w sprawie istotnych, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca. Trudno też dopatrzeć się obrazy art. 233 § 1 kpc, który to przepis uprawnia sąd do oceny wiarygodności i mocy dowodów według własnego przekonania na podstawie wszechstronnego rozważenia materiału. Z jednej zatem strony sąd orzekający uprawniony jest do oceny tychże dowodów według własnego przekonania z drugiej natomiast sam jest zobowiązany do wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Uprawnienie sądu do oceny dowodów według własnego przekonania nie oznacza oczywiście dowolności w tej ocenie, bowiem poza sporem winno być, iż dokonując tej oceny sąd nie może ignorować zasad logiki, osiągnięć nauki, doświadczenia czy też wyciągać wniosków nie wynikających z materiału dowodowego. Dopuszczenie się obrazy art. 233 § 1 kpc przez sąd może więc polegać albo na przekroczeniu granic swobody oceny wyznaczonej logiką, doświadczeniem, zasadami nauki albo też na niedokonaniu przez sąd wszechstronnego rozważania sprawy. W tym drugim przypadku wyciągnięte przez sąd wnioski mogą być logiczne i zgodne z doświadczeniem życiowym, jednakże sąd czyni je w oparciu o część materiału dowodowego, a pozostałą część tego materiału, która pozwoliłaby na wyciągnięcie innych wniosków, pomija. Jak wspomniano swobodna ocena dowodów rozumiana jak wyżej jest prawem sądu orzekającego - stąd kontrola prawidłowości tej oceny dokonywana przez sąd odwoławczy musi być z reguły ostrożna, pamiętać bowiem należy o tym, iż sąd odwoławczy w tym zakresie dokonuje prawidłowości oceny dowodów, których sam nie przeprowadził. Podobna wykładnia art. 233 §1 kpc była przedmiotem licznych orzeczeń Sądu Najwyższego (por. m.in. wyrok SN 27.09.2002 r. II CKN 817/00; wyrok SN z 16.04.2002 r. V CKN 1446/00; wyrok SN z 14.03.2002 r. IV CKN 859/00 i inne). Sąd Apelacyjny nie dopatrzył się podstaw do przyjęcia, iż dokonana przez Sąd Okręgowy ocena przeprowadzonych dowodów była wadliwa. Dość powiedzieć w tym zakresie, iż większość ustaleń Sądu Okręgowego poczyniona w sprawie dotyczyła okoliczności, które w ogóle spornymi nie były. Ustalenie zaś kwestionowanej przez Szpital okoliczności, iż zainteresowana w ramach umów zlecenia łączących je z (...) świadczyła usługi medyczne wyłącznie na rzecz Szpitala (...) w M. nastąpiło na podstawie jednoznacznego pisemnego oświadczenia T. S.. Szpital nie przedstawił żadnego dowodu wskazującego, że zainteresowana (podobnie jak w przypadku wielu innych pielęgniarek

których sprawy prawomocnie już zakończono) w ramach przedmiotowych umów wykonywała jakieś czynności na rzecz innych podmiotów, niż na rzecz przedmiotowego Szpitala, z którym związana była stosunkiem pracy.

Reasumując – zarzuty procesowe podniesione w apelacji nie są zasadne, a ustalony przez Sąd Okręgowy stan faktyczny jest miarodajny do oceny pod kątem właściwych przepisów prawa materialnego. W zakresie zastosowanych przepisów prawa materialnego Sąd Apelacyjny w całości podziela dokonaną przez Sąd Okręgowy wykładnię przepisu art. 8 ust. 2a. ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z dnia 10 listopada 1998 r.; Nr 137 poz. 887 ze zm.), który to przepis niewątpliwie miał w sprawie zastosowanie. Słusznie bowiem Sąd Okręgowy wypukla, iż konstrukcja art. 8 ust. 2a. wspomnianej ustawy opiera się na szerszym rozumieniu pojęcia pracownika dla celów ubezpieczeniowych, niż jest ono rozumiane w prawie pracy (art. 2 i 22 k.p). Nie ulega przy tym wątpliwości, iż wprowadzenie przedmiotowego przepisu było pewną reakcją ustawodawcy na pojawiające się szerokie zjawisko zawierania przez szpitale ze swoimi pracownikami także umów cywilnoprawnych, w których obowiązki pracownika w istocie nie różnią się treścią od tych, które wykonują oni w ramach stosunku pracy. Wprawdzie cywilnoprawny charakter tych umów w istotnym zakresie powoduje utratę przez te osoby uprawnień gwarantowanych im w przepisach prawa pracy (np. w zakresie czasu pracy) ale nie wyklucza to, a co więcej zdaje się tym bardziej uzasadniać ingerencję ustawodawcy w takie umowy w celu ochrony praw ubezpieczonych i samego systemu ubezpieczeń. Brak reakcji ustawodawcy mógłby bowiem w istocie spowodować istotne zmniejszenie się środków wpływających do systemu z tytułu składek. Dokonując wykładni przepisu art. 8 ust. 2 a. ustawy Sąd Okręgowy kierował się utrwaloną już wykładnią tego przepisu w orzecznictwie Sądu Najwyższego, którą jednoznacznie podzielił. Na podobnym stanowisku stoi również Sąd Apelacyjny, który podziela dość jednolite orzecznictwo Sądu Najwyższego w tym zakresie (por. wyrok SN z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 LEX nr 585727; uchwała SN z 2 września 2009 r., II UZP 6/09 OSNP 2010/3-4/46; wyrok SN z 18 października 2011 r. III UK 22/11 OSNP 2012/21-22/266). Wypada przy tym zauważyć, iż jeszcze przed wprowadzeniem do ustawy art. 8 ust. 2a w judykaturze przyjmowano istnienie obowiązku łącznego traktowania w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne przychodów z umów o pracę i dodatkowych umów cywilnoprawnych zawieranych przez pracodawców z własnymi pracownikami, jeśli w ramach tych ostatnich umów pracownicy wykonywali - poza obowiązującym ich czasem pracy - te same obowiązki, które składały się na treść łączących strony stosunków pracy (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 1994 r., I PZP 13/94, OSNAPiUS 2000 nr 3, poz. 39 oraz wyrok z dnia 30 czerwca 2000 r., II UKN 614/99, OSNAPiUS 2002 nr 1, poz. 23 i postanowienie z dnia 18 listopada 1997 r., II UKN 326/97, OSNAPiUS 1998 nr 17, poz. 521).

Odnosząc się natomiast do zarzutu wskazania w sentencji wyroku nieprawidłowych personaliów osoby, której orzeczenie winno dotyczyć, należy wskazać, iż błąd ten został sprostowany postanowieniem z dnia 20 lutego 2013 roku (k. 105). Postanowienie to doręczono Szpitalowi w dniu 28 lutego 2013 roku (k. 114). Zatem błędne wpisanie personaliów zainteresowanej w niniejszej sprawie, zostało skorygowane przez Sąd Okręgowy.

W tym stanie rzeczy Sąd Apelacyjny na zasadzie art. 385 kpc orzekł jak w sentencji wyroku (punkt I).

O kosztach procesu za drugą instancję orzeczono na zasadzie art. 102 kpc uwzględniając złą sytuację finansową Szpitala wynikającą z przedstawionego rachunku zysków i strat (k. 87- 89), który uzyskał w niniejszym postępowaniu częściowe zwolnienie od kosztów (k. 96).