

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 16 maja 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

**Przewodniczący: SSA Alicja Sołowińska (spr.)**

**Sędziowie: SA Sławomir Bagiński**

**SO del. Danuta Zdzisława Poniatowska**

**Protokolant: Magda Małgorzata Gołaszewska**

po rozpoznaniu na rozprawie 16 maja 2018 r. w B.

**sprawy z odwołania (...) Sp. z o.o. w O.**

**przy udziale zainteresowanych: A. D. oraz syndyka masy upadłości (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej z siedzibą w O.**

**przy udziale Prokuratora Okręgowego w Olsztynie**

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

o ustalenie płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne

**na skutek apelacji (...) Sp. z o.o. w O.**

od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 grudnia 2017 r. sygn. akt IV U 781/17

I. **oddala apelację;**

II. **zasądza od (...) "(...)" Sp. z o.o. w O. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję;**

III. **zasądza od (...) (...)Sp. z o.o. w O. na rzecz syndyka masy upadłości (...) Sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej z siedzibą w O. 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.**

SSO del. Danuta Zdzisława Poniatowska SSA Alicja Sołowińska SSA Sławomir Bagiński

Sygn. akt III AUa 188/18

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. decyzją z dnia 20 kwietnia 2017 r., wydaną na podstawie art. 4 pkt 2a, art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 1, art. 85 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, stwierdził, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne A. D. w okresie od dnia 10 kwietnia 2013 r.

do dnia 7 listopada 2013 r. z tytułu wykonywania umowy zlecenia jest (...) Sp. z o.o. Jednocześnie Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Odwołanie od tej decyzji złożyła (...) sp. z o.o. w O., wnosząc ostatecznie o ich zmianę i stwierdzenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne A. D. z tytułu umów zleceń zawartych w okresie od dnia 10 kwietnia 2013 r. do dnia 7 listopada 2013 r. jest (...)sp. z o.o. w O.. Wniosła też o zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenia kosztów procesu.

Zainteresowany nie zajął stanowiska w sprawie.

Prokurator wniósł o oddalenie odwołania.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z dnia 20 grudnia 2017 r. oddalił odwołanie, zasądził od odwołującego na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu oraz zasądził od odwołującego na rzecz Syndyka Masy Upadłości (...)sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że w okresie od dnia 24 października 2013 r. do dnia 13 listopada 2013 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. przeprowadził kontrolę u płatnika (...) Sp. z o.o. działalność (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. (dalej: spółka (...)) polega m.in. na świadczeniu kompleksowych usług z zakresu ochrony fizycznej osób i mienia oraz zabezpieczenia technicznego. (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. oraz (...)sp. z o.o. w O. (dalej jako (...)) sp. z o.o.) polega na oferowaniu outsourcingu kadrowo-płacowego innym przedsiębiorcom. W dniu 1 października 2012 r. (...) sp. z o. o. z siedzibą w O. zawarła umowę o świadczenie usług z (...) sp. z o. o. z siedzibą we W.. W ramach umowy (...)sp. z o. o. (usługobiorca) zlecił spółce (...) (usługodawcy) świadczenie usług obejmujących w szczególności usługi będące przedmiotem działalności spółki (...) określone przez klasyfikację PKD. Usługi były wykonywane od dnia 1 października 2012 r. w miejscu prowadzenia działalności przez spółkę (...) przez wykonawców (pracowników) oddelegowanych przez spółkę (...) (tj. osoby świadczące pracę na rzecz spółki (...)) na podstawie umów cywilnoprawnych, ale także umów o pracę – pracowników przejętych w trybie art. 23<sup>(1)</sup>k.p. na podstawie porozumienia z dnia 20 sierpnia 2012 r.). Od dnia 1 października 2012 r. (...)sp. z o.o. przekazała, w ramach zawartej umowy ze spółką (...) sp. z o.o., 73 osoby świadczące pracę na podstawie umów zlecenia oraz kilku pracowników zatrudnionych na podstawie umowy o pracę. W umowie o świadczenie usług w kwestii wynagradzania za usługę strony umowy ustaliły, że podstawą rozliczenia za usługę będzie faktura wystawiona przez (...) sp. z o. o. (...)sp. z o. o. Wynagrodzenie miało być płatne przelewem na rachunek bankowy wskazany w fakturze, w dwóch ratach. Pierwsza rata miała być płatna w dniu wypłaty wynagrodzeń (w kwocie netto), a druga w ciągu 14 dni od daty otrzymania przez usługobiorcę prawidłowo wystawionej faktury.

Pismem z dnia 31 października 2012 r. (...)sp. z o.o. została poinformowana o likwidacji (...) sp. z o. o. jako agencji outsourcingowej oraz agencji pracy. Jednocześnie poinformowano spółkę (...), że z dniem 1 listopada 2012 r. wszyscy pracownicy oraz wszystkie umowy łączące spółkę (...) zostały scedowane na (...) sp. z o.o. Od dnia 1 listopada 2012 r. (...) spółki (...) została wyżej wskazana spółka, co potwierdza umowa z dnia 1 listopada 2012 r., która odwołuje się do porozumień zawartych z (...) sp. z o. o.

W dniu 1 listopada 2012 r. skarżąca spółka zawarł z firmą (...) sp. z o.o. umowę o świadczenie usług. Na podstawie tej umowy spółka (...) zleciła, a spółka (...) sp. z o.o. zobowiązała się świadczyć usługi będące przedmiotem działalności spółki (...). W ramach zawartej umowy spółka (...), w celu realizacji tych usług, przekazała osoby dotychczas zatrudnione u niej na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy o dzieło. Pracownicy zobowiązani byli przy wykonywaniu usług przestrzegać obowiązujących w spółce (...) przepisów porządkowych i aktów wewnętrznych oraz zasad ochrony informacji osobowych i bezpieczeństwa obowiązujących systemów. W celu realizacji usług objętych umową spółka (...) miała udostępnić (...) sp. z o.o. niezbędny sprzęt, zgodnie ze standardami obowiązującymi u niego dla danego stanowiska pracy, oraz miała umożliwić stały dostęp do pomieszczeń socjalnych zlokalizowanych w

miejscu wykonywania usługi. Pracownicy mieli zostać zobowiązani do stosowania się do merytorycznych wskazówek osób wyznaczonych przez usługobiorcę, które określają w szczególności zakres ich obowiązków.

W zamian za przekazanie pracowników spółka (...) otrzymała od (...) sp. z o.o. rabat w wysokości 40% kosztów, na które składają się składki ZUS oraz podatek od wynagrodzeń w okresie pierwszych 3 lat. Umowa realizowana była w ten sposób, że spółka (...)sp. z o.o. na koniec miesiąca przesyła listy płac, które były sprawdzane przez kadry i (...) spółki (...). Po zaakceptowaniu listy płac spółka (...) sp. z o.o. przesyłała kalkulację wynagrodzeń. Przed wypłatą wynagrodzeń spółka (...) sp. z o.o. żądała oświadczenia o gotowości do zapłaty, w którym spółka (...) deklarowała, że posiada odpowiednie środki na rachunku bankowym pozwalające na zapłacenie pierwszej części faktury. Po otrzymaniu oświadczenia spółka (...) sp. z o.o. przesyłała potwierdzenie przelewów wynagrodzeń netto. Po uzyskaniu potwierdzeń przelewów spółka (...) płaciła pierwszą część należności z faktury obejmującej wynagrodzenia pracowników. Pozostała część obejmująca inne należności, wynikająca z faktu świadczenia usług, płacona była w późniejszym terminie wskazanym w fakturze.

Pracownicy zostali wyposażeni przez spółkę (...) w niezbędny sprzęt do świadczenia usług na danym stanowisku (tj. mundury, pałki, kajdanki, środki łączności). Skarżąca spółka nie przekazała zainteresowanym (...)sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. z siedzibą we W. składników swojego majątku. Pracownicy nadal wykonywali usługi na rzecz spółki (...). W dalszym ciągu informację o zleceniach otrzymywali od pracownika spółki (...). Prace nadzorowane były przez pracownika ww. spółki. Umundurowanie, wyposażenie i samochody, które otrzymali w celu wykonania usługi należały do spółki (...). Ilość przepracowanych godzin nadzorowała kadrowa spółki (...). Umowy zlecenia zawierane z pracownikami przez (...) sp. z o.o. czy spółkę (...) były podpisywane w biurze spółki (...) (podczas podpisywania umów nie było przedstawicieli przejmującej spółki) lub przesyłane były pocztą.

Z danych zaewidencjonowanych przez ZUS wynika, że z tytułu wykonywania umowy zlecenia płatnik (...)Sp. z o.o. zgłosił zainteresowanego A. D. do ubezpieczenia zdrowotnego od dnia 10 kwietnia 2013 r. Z tego tytułu płatnik złożył za A. D. dokumenty rozliczeniowe (...) za kwiecień-wrzesień 2013 r. Płatnik nie wyrejestrował zainteresowanego z ubezpieczenia zdrowotnego.

Z tytułu wykonywania umowy zlecenia (...) sp. z o.o. zgłosiła A. D. do ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia 28 lutego 2014 r., a następnie do ubezpieczeń społecznych (emerytalnego, rentowych i wypadkowego) i ubezpieczenia zdrowotnego w okresie od dnia 17 marca 2014 r. do dnia 31 października 2014 r. Zainteresowany otrzymywał od spółki (...) wyposażenie potrzebne do pracy. Z jego pracy nadal i wyłącznie korzystała (...) sp. z o.o. Spółka (...) sp. z o.o. nie dokonywała wpłat z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za ubezpieczonego.

Postanowieniem z dnia 29 maja 2014 r. Sąd Rejonowy w Olsztynie Wydział V Gospodarczy (V GU 13/14) postawił (...)Polska sp. z o.o. z siedzibą w O. w stan upadłości obejmującej likwidację majątku dłużnika.

Sąd Okręgowy nie podzielił zarzutu skarżącej, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie posiada kompetencji do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych w spornych okresach była (...)sp. z o.o. Powołując się na orzecznictwo sądowe (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2014 r., II UK 257/13; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 1 lipca 2014 r., III AUa 52/14), stwierdził, że zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych dyrektor oddziału wojewódzkiego funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, do których zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Zdaniem Sądu przepis ten należy rozumieć w ten sposób, że wydanie decyzji przez NFZ jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja NFZ może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. W sytuacjach typowych, gdy podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu jest pochodną zawarcia umowy zlecenia o tym, jaki podmiot jest płatnikiem składek, decyduje poprzez

rozstrzygnięcie indywidualna decyzją organ rentowy. Słusznie argumentuje organ rentowy, że ustalenie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego w przedmiotowych sprawach nigdy nie było kwestią sporną, albowiem wykonywanie przez ubezpieczonych umowy zlecenia (niekwestionowane przez strony) są tytułem do objęcia ich ubezpieczeniem zdrowotnym.

Sąd odwołał się do art. 4 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, zgodnie z którym płatnikami składek na ubezpieczenia społeczne jest pracodawca w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą, oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi, w tym z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym albo pobierania zasiłku macierzyńskiego, z wyłączeniem osób, którym zasiłek macierzyński wypłaca ZUS. Podstawowymi obowiązkami płatnika składek jest dokonanie zgłoszenia osoby ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych, a w przypadku ustania tytułu ubezpieczeń - do wyrejestrowania na odpowiednich formularzach, a także - comiesięczne rozliczanie i opłacanie należnych składek w odpowiednich terminach. Definicje osoby ubezpieczonej z tytułu umowy cywilnoprawnej zawiera norma art. 8 ust. 2a ustawy. W jej myśl za pracownika, w rozumieniu ustawy, uważa się także osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy.

Sąd zaznaczył, że wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia stanowi tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń w organie rentowym jedynie w dwóch przypadkach. Pierwszy dotyczy sytuacji, gdy umowa taka jest zawarta z podmiotem, z którym jej wykonawca pozostaje równocześnie w stosunku pracy. Drugi ma miejsce wtedy, gdy co prawda umowa zlecenia nie jest zawarta z własnym pracodawcą, lecz z innym podmiotem, ale praca na jej podstawie jest wykonywana na rzecz własnego pracodawcy. Wynika to z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Dokonując wykładni językowej art. 8 ust. 2 a ustawy, Sąd zwrócił uwagę na świadome użycie przez ustawodawcę spójnika „lub”. Jego użycie, „jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy” oznacza, że ustawodawca nie wiąże definicji ubezpieczonego z samą tylko i wyłącznie czynnością polegającą na zawarciu z podmiotem prawa cywilnego opisanej tam umowy. Wystarczającą przesłanką do ustalenia podmiotu zobowiązanego do spełnienia obowiązku ubezpieczeniowego jest ustalenie podmiotu, na którego rzecz pracownik wykonuje pracę. Według ustawodawcy spełnienie jednej z alternatywnych przesłanek (alternatywa nierozłączna).

Sąd podkreślił, że umowa zlecenia powoduje obowiązek ubezpieczeń społecznych (wszystkich ryzyk) i ubezpieczenia zdrowotnego także wtedy, gdy została zawarta wprawdzie z innym podmiotem niż własny pracodawca, lecz praca na jej podstawie jest świadczona na rzecz własnego pracodawcy, z którym wykonawca zlecenia pozostaje w stosunku pracy. W takiej sytuacji płatnikiem składek ubezpieczeniowych jest pracodawca, którego pracownik wykonuje pracę na jego rzecz w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z innym podmiotem. W konsekwencji to pracodawca, a więc podmiot na rzecz, którego wykonywana jest praca w ramach umowy cywilnoprawnej, jest zobowiązany zgłosić taką osobę do tych ubezpieczeń oraz rozliczać i opłacać za nią należne składki ubezpieczeniowe. Dokonuje tego na takich samych zasadach, jak za osoby wykonujące pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z własnym pracodawcą.

Sąd Okręgowy stwierdził, że jedyną zmianą, jaką ubezpieczony zauważył po podpisaniu umów ze skarżącą spółką dotyczących świadczenia pracy na jej rzecz, była zmiana podmiotu wypłacającego wynagrodzenie. Wszystkie inne warunki ich pracy i płacy pozostały takie same, gdyż ubezpieczeni pracownicy: nadal pracowali w tym samym miejscu i według tych samych zasad, na tym samym stanowisku z takim samym zakresem obowiązków, faktyczny nadzór na nimi sprawował płatnik składek, wszelkie bieżące czynności wobec nich podejmowała spółka (...), z jego pracy nadal i wyłącznie korzystała spółka (...), a wynagrodzenie dla wszystkich pracujących było wypłacane przez (...) sp. z o.o. z pieniędzy przekazanych zainteresowanemu na ten cel przez odwołującą spółkę. Sąd Okręgowy podkreślił, że w umowie o świadczenie usług zawartej między spółką (...) a (...) sp. z o.o. w O. firma, która według tych zapisów przejęła całość spraw kadrowych miała odciążyć spółkę (...) od związanych z tym kosztów nie tylko nie przewidziała za to żadnej zapłaty, ale jeszcze przyznała skarżącej rabat w kosztach równy 40% kosztów, zaznaczając, iż na ten

rabat składają się składki ZUS i podatek od wynagrodzeń. Analizując dalej te postanowienia, Sąd stwierdził, iż na podstawie przekazanych przez skarżącą spółkę kwot (...) płaciła pracownikom i osobom zatrudnionym na umowach cywilnoprawnych wynagrodzenie netto. Jeżeli miały być płacone składki ZUS i podatek od wynagrodzeń, to zgodnie z tymi zapisami (...) musiałaby to zrobić z własnych środków nie biorąc za te czynności żadnej zapłaty.

Powołując się na stanowisko Sądu Apelacyjnego w Białymstoku wyrażone w wyroku z dnia 20 maja 2014 r. (III AUa 30/14), Sąd stwierdził, że nie można zaakceptować dopuszczalności stosowania outsourcingu w sytuacji mającej miejsce w przedmiotowej sprawie. Zwrócił uwagę, że beneficjent pracy, tj. spółka (...), nie przekazała jednocześnie swojemu kontrahentowi majątku służącego realizacji zadań, a także, co ważne, zachowano strukturę zarządczą w procesie świadczenia pracy. Rola podmiotu, który w umowie o świadczenie usług nazwany został „usługodawcą”, ograniczona została do dostarczania zatrudnionym wynagrodzeń, które wcześniej obliczył i przekazał do jego dyspozycji pierwotny pracodawca. Z jednoznacznego stanowiska odwołującej spółki wynika, że wiodącym motywem takich zmian podmiotowych był cel związany z ograniczeniem kosztów (zrównany z obciążeniami w zakresie składek na ubezpieczenie społeczne). W ocenie Sądu tak wykreowany „outsourcing” pozostawał w opozycji względem przepisu art. 734 § 1 k.c. Mimo szerokiego rozumienia zwrotu „dla dającego zlecenie” nie można podzielić zapatrywania, że termin ten jest aż tak pojemny, by objął swoim oddziaływaniem sytuację prawną ubezpieczonego. Jak podniósł Sąd Apelacyjny w cytowanym orzeczeniu: „Dyferencjacja podmiotowa sytuacji prawnej zleceniobiorcy może być usprawiedliwiona uzasadniona cechą relewantną. Tylko w takim przypadku dochodzi do możliwości modyfikacji dwustronnej relacji zachodzącej między zleceniodawcą i zleceniobiorcą. W stanie rzeczy, w którym praca wykonywana jest „dla” innego podmiotu, konieczne jest zanegowanie istnienia umowy zlecenia między stronami, które jedynie formalnie podpisują zobowiązanie. „Outsourcing” w tym wypadku nie może być stosowany”.

Sąd Okręgowy stwierdził, że umowy zawarte między zainteresowanym a (...) sp. z o.o. należało uznać za sprzeczne z ustawą (normami prawnymi zrekonstruowanymi na podstawie przepisów art. 734 § 1 k.c. w związku z art. 750 k.c., a także w związku z art. 353<sup>(1)</sup> k.c.), a zatem nieważne (art. 58 § 1 k.p.). Nie odpowiadały one ex tunc wymogowi świadczenia usług dla zleceniodawcy. Skoro między ubezpieczonym a zainteresowaną spółką nie istniała więź prawna, to logiczne jest twierdzenie, że zatrudnienie cywilnoprawne na podstawie umowy zlecenia (zawartej w sposób dorozumiany) w spornym okresie łączyło ubezpieczonego z odwołującą. Żadna inna interpretacja nie jest możliwa. Jasne jest przecież, że zarówno zainteresowani świadczyli usługi dla odwołującego, a zatem spółka (...) jako podmiot zatrudniający jest płatnikiem składek dla ubezpieczonych.

Sąd zauważył, że w stanie faktycznym sprawy może mieć zastosowanie odmienna konstrukcja prawna. Przyjęty stan faktyczny sprawy daje prawo zaprezentowania poglądu, że zawarte z zainteresowaną spółką umowy zlecenia de facto nie były w ogóle wykonywane, przeto nie ma ani potrzeby ani możliwości weryfikowania ich z punktu widzenia ich skuteczności. Uwzględniając stan faktyczny sprawy, Sąd zaznaczył, że zainteresowani nie wykonywali pracy pod kierunkiem i na zlecenie zainteresowanej spółki, a ich praca była natomiast przez spółkę (...) oceniana co do ilości i sumowana. Skarżąca spółka pełniła wobec ubezpieczonych stale funkcje kierownicze i nadzorcze. Kwestią natomiast techniczno-organizacyjną było przelewanie środków pieniężnych celem wypłaty wynagrodzenia. Wtedy właśnie - ex post - dochodziło do obciążania ową pracą (...), w czym świadczący pracę nie uczestniczył czynnie. Umowy te nigdy jednak nie zostały wypełnione konkretnymi zleceniami (poleceniami). Następcze rozliczanie pracy nie wskazuje na fakt pierwotnego uruchomienia stosunku zlecenia w sytuacji, gdy ta sama praca jest już zorganizowana i wykonywana na rzecz innego podmiotu. De facto wszystkie czynności kierownicze, zależność, co do czasu miejsca i sposobu wykonania pracy następowały w ramach więzi między spółką (...) a ubezpieczonymi. Taka zaś więź musi być oceniona, jako umowa zlecenia między skarżącym, a zainteresowanymi. Sąd przyjął zatem, że zawarte umowy zlecenia były nie tyle pozorne, co uśpione. Nie jest tak, że zawarta umowa zlecenia rodzi trwały stosunek obligacyjny przez sam fakt jej spisania w sytuacji, gdy nie jest realizowana. Rozłożenie w takim stanie faktycznym kwestii zapłaty wynagrodzenia na dwa podmioty nie zmienia faktu, iż zawsze chodzi o jeden stosunek prawny. Zaprezentowane stanowisko wynika z orzecznictwa Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 2013 r., II PK 50/13; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 1 kwietnia 2014 r., I PK 241/13).

Reasumując, Sąd uznał, że umowy zlecenia zawarte między zainteresowanym a (...) sp. z o.o. były nieważne z uwagi na dyspozycję przepisu art. 58 § 1 k.c. Sąd dopuścił też możliwość twierdzenia, że oceniane umowy zlecenia miały charakter „uśpiony”. Skutkiem tego nie wiązały ubezpieczonych i zainteresowane spółki. Obie koncepcje prowadzą do tego samego skutku, czyli do przyjęcia, że zobowiązanie stanowiące podstawę świadczenia pracy łączyło odwołującą. Na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych oznacza to, że płatnikiem składek jest spółka (...).

Odwołując się do art. 85 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Sąd zaznaczył, że za osobę wykonującą pracę na podstawie umowy zlecenia, umowy agencyjnej lub innej umowy o świadczenie usług oraz za osobę z nią współpracującą składkę, jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza zamawiający. Stosownie do przepisu art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, na ubezpieczenie zdrowotne w zakresie ich poboru stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenia społeczne. Zgodnie z art. 4 pkt 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych płatnikiem składek jest pracodawca w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi, w tym z tytułu przebywania na urlopie wychowawczym albo pobierania zasiłku macierzyńskiego, z wyłączeniem osób, którym zasiłek macierzyński wypłaca Zakład. Zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne osób, o których mowa w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a, d-i i pkt 3 i 11 (art. 66 ust. 1 pkt 1 e - zleceniobiorcy), stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 10. W myśl art. 18 ust 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Zgodnie z art. 18 ust. 3 powołanej ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe zleceniobiorców ustala się zgodnie z ust. 1, jeżeli w umowie agencyjnej lub umowie zlecenia albo w innej umowie o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, określono odpłatność za jej wykonywanie kwotowo, w kwotowej stawce godzinowej lub akordowej albo prowizyjnie.

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie na podstawie art. 477<sup>(14)</sup> § 1 Kodeksu postępowania cywilnego, zaś o kosztach postępowania orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., mając na uwadze, że skarżąca przegrała sprawę i odpowiada za jej wynik wobec pozostałych stron, tj. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. oraz zainteresowanego (...)sp. z o.o. w O..

(...)Sp. z o.o. w O. złożyła apelację od wyroku Sądu Okręgowego, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

1. obrazę prawa procesowego:

a) art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2009 r., Nr 205, poz. 1585 ze zm.) poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do stwierdzenia, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne A. D. jest (...)sp. z o.o.,

b) art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027) poprzez jego pominięcie w niniejszej sprawie i wydanie decyzji leżącej w kompetencji dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia,

c) art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie dowolnej oceny dowodów i pominięcie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy,

2. obrazę prawa materialnego:

a) art. 58 k.c. poprzez jego błędną interpretację i w konsekwencji przyjęcie, że umowa, która łączyła (...)sp. z o.o. z (...) sp. z o.o. z siedzibą we W., a następnie z (...) sp. z o.o. jest czynnością sprzeczną z prawem, a więc nieważną,

b) art. 66 ust. 1 i art. 74 ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 36 ust. 1 i ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego pominięcie.

Wskazując na te zarzuty, apelująca spółka wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, że płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne A. D. (...)sp. z o.o. W zakresie wniosków ewentualnych apelująca spółka wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Olsztynie do ponownego rozpoznania.

Organ rentowy wniosł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie od spółki (...)sp. z o.o. na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych.

Syndyk Masy Upadłości (...)sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej wniosł o oddalenie apelacji oraz zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Prokuratura Okręgowa w Olsztynie wniosła o oddalenie apelacji.

### **Sąd Apelacyjny ustalił i zważył:**

#### ***Apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.***

Słusznie Sąd Okręgowy przyjął, iż organ rentowy nie naruszył art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) ani normy art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027). Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada kompetencje do ustalania wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne i ich poboru. Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Jednakże według ust. 2 do wskazanych spraw nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, gdyż one należą do właściwości organów ubezpieczeń społecznych. Z art. 68 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika zaś, że do zakresu działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych (pkt 1 lit. c). Z tego względu, o ile do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie należą sprawy dotyczące samego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, o tyle Zakład Ubezpieczeń Społecznych może wydawać decyzje dotyczące wymierzania, pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne i powadzenia rozliczeń z płatnikami składek. Decyzje te mogą być zaskarżane zgodnie z art. 83 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 9 października 2012 r., III AUa 563/12, Legalis nr 607805; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 21 marca 2013 r., III AUa 1288/12, Legalis nr 734028; wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Warszawie z dnia 9 listopada 2009 r., VI SA/Wa 1310/09, Legalis nr 313991).

Należy również zwrócić uwagę, że obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego powstaje z mocy prawa w stosunku do osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tytułów ubezpieczenia określonych w art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. a-i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Do takich tytułów ubezpieczenia należy m.in. wykonywanie pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia (art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. e wskazanej ustawy). Wobec tego, objęcie osoby ubezpieczeniem społecznym z tego tytułu powoduje automatyczne objęcie jej z mocy prawa obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym.

Sąd Apelacyjny podziela przytoczony przez Sąd Okręgowy pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 29 stycznia 2014 r., (II UK 257/13, Legalis nr 797016). W tym orzeczeniu wskazano, że jeżeli decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych zostanie stwierdzone, że dana osoba (np. jako zleceniobiorca) podlegała w określonym czasie obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, to skutkiem tego jest objęcie tej osoby z mocy prawa obowiązkowo ubezpieczeniem zdrowotnym, co nie wymaga potwierdzenia decyzją Narodowego Funduszu Zdrowia. Wydanie takiej decyzji byłoby konieczne jedynie wówczas, gdyby ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdzała, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym następuje na podstawie decyzji wydanej przez dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. Takiego przepisu nie ma jednak w tej ustawie. Z art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wynika jedynie, że dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, a do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Przepis ten należy rozumieć w ten sposób, że wydanie decyzji przez Narodowy Fundusz Zdrowia jest konieczne w przypadkach szczególnych, tj. wówczas, gdy chodzi o osoby, które ubiegają się o dobrowolne ubezpieczenie zdrowotne, albowiem o zawarciu z daną osobą umowy dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego decyduje wyłącznie ta instytucja, czy też w sytuacjach wątpliwych, tj. wtedy, kiedy dopiero decyzja Narodowego Funduszu Zdrowia może rozstrzygnąć istniejące wątpliwości co do podlegania przez daną osobę obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu.

Zaakceptowanie przytoczonego poglądu Sądu Najwyższego jest równoznaczne z zakwestionowaniem założenia, na którym opiera się zarzut apelacyjny naruszenia przepisu art. 109 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Należy bowiem stwierdzić, że objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym, jeżeli następuje z ustawy, a nie na wniosek, nie wymaga decyzji Narodowego Funduszu Zdrowia, a uzyskanie prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego jest uzależnione tylko od dokonania czynności zgłoszeniowych określonych w art. 74-76 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zgłoszenie przez spółkę (...)sp. z o.o. (zwaną dalej „(...) sp. z o.o.”) ubezpieczonego (podobnie jak innych ubezpieczonych) do ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu wykonywania umów zlecenia nie może jednak jednoznacznie świadczyć o tym, że płatnikiem składek jest podmiot zgłaszający te osoby do ubezpieczenia zdrowotnego. Przepis art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, który w zakresie zasad, trybu i terminu zgłaszania do ubezpieczeń społecznych ma odpowiednie zastosowanie do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniami społecznymi (art. 74 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych), stwierdza jedynie, że każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenia zdrowotnego), a obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (ubezpieczenia zdrowotnego) osób wymienionych w tym przepisie (m.in. osób wykonujących pracę na podstawie umów zlecenia) należy do płatnika składek. Przepis ten wprowadza domniemanie, którego podstawą jest założenie, że podmiot zgłaszający ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego jest płatnikiem składek, z którym ubezpieczony (podlegający zgłoszeniu) pozostaje w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie go ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym. Domniemanie to jest jednak wzruszalne.

Z całą pewnością do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy ustalanie faktycznego płatnika składek osoby ubezpieczonej, co wynika m.in. z regulacji zawartej w art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wskazującej, że do zakresu Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy między innymi realizacja przepisów o ubezpieczeniach społecznych, a w szczególności stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Uprawnienie i obowiązek organu rentowego do ustalenia tytułu ubezpieczeń, wiążący się nieodzownie z ustaleniem płatnika składek, jest przy tym niezależny od kompetencji innych organów kontroli i ochrony prawnej. Organ rentowy jest władny dokonywać samodzielnych ustaleń w zakresie istnienia stosunku prawnego, podobnie jak sądy rozpatrujące odwołanie od wydawanych w takich kwestiach decyzji. Ma zatem obowiązek wydania decyzji wskazującej płatnika składek w razie ustalenia, że podmiot wskazany jako płatnik składek nim nie jest.



Wydając decyzje (w tym co do ubezpieczonego A. D.), organ rentowy ustalił, jaki podmiot gospodarczy był faktycznie płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych wykonujących umowy zlecenia w poszczególnych okresach, oraz jaka była wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne za wymienione w decyzji okresy. Za trafne należy uznać dokonanie przez Sąd Okręgowy ustaleń i rozważań w sprawie ubezpieczonego A. D. w szerszym kontekście co do umów zawieranych przez spółkę (...) ze spółką (...)

W odwołaniach wniesionych przez spółkę (...) w tej i wielu innych sprawach od decyzji organu rentowego uznających jako płatnika tę spółkę, skarżąca spółka wskazywała, że płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych w spornych okresach są spółki (...) i (...). Oceniając tę kwestię, Sąd Okręgowy słusznie ustalał właściwego płatnika składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonego z tytułu wykonywania umów zlecenia w spornych okresach, analizując ważność umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczonym a spółką (...) sp. z o.o. Faktycznie, organ rentowy poprzedził rozstrzygnięcie zaskarżonej decyzji ustaleniem, że spółkę (...)sp. z o.o. łączyła ze (...) sp. z o.o. umowa o świadczenie usług, na podstawie której zleceniobiorca tej pierwszej spółki stał się wskutek zawartych umów zlecenia zleceniobiorcą spółki (...) sp. z o.o. oraz miał wykonywać pracę na rzecz spółki (...)sp. z o.o. na zasadach ustalonych przez ten podmiot. Jednakże poza tą kwestią istotna była ocena samych umów zlecenia zawartych pomiędzy ubezpieczonymi a spółką (...) sp. z o.o. w celu wykonywania usług związanych z ochroną mienia na rzecz spółki(...)sp. z o.o. Wymagało to ustalenia, czy umowy te były rzeczywiście wykonywane przez podmioty, które je zawarły, na zasadach określonych w przepisach kodeksu cywilnego dotyczących umów zlecenia. Dopiero stwierdzenie, że faktycznym zleceniodawcą ubezpieczonych był inny podmiot niż określony w umowach zlecenia, pozwalało na ocenę zasadności roszczeń skarżącej spółki zgłoszonych w odwołaniu i w apelacji. Z tego względu ocena Sądu Okręgowego, czy umowy zlecenia zawarte pomiędzy ubezpieczonym a spółką (...) sp. z o.o. należało uznać za nieważne, mieści się w granicach przedmiotu wydanej decyzji organu rentowego, jak i zakresu zaskarżenia odwołania.

Ponadto, nie zasługuje na uwzględnienie zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem art. 233 §1 k.p.c. zawiera nakaz - nie doznający wyjątku, aby wyrażona ocena w aspekcie wiarygodności dokonana była na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału w sprawie oraz uwzględnienie wszystkich dowodów przeprowadzonych w postępowaniu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 lipca 2002 r., IV CKN 1256/00; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2000 r., III CKN 562/98; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2002 r., II CKN 691/99). Sąd Okręgowy sprostał temu obowiązkowi, bowiem dokonał wszechstronnej oceny stosunku prawnego łączącego A. D. ze spółkami (...) i (...) w szerokim kontekście przyjętego outsourcingu, w wyniku którego w istocie dotychczasowi pracownicy (zleceniobiorcy) (...) byli przejmowani przez spółkę (...), a następnie oddelegowywani do pełnienia tych samych czynności w spółce (...), w której je dotychczas wykonywali. W dalszym toku tego mechanizmu spółka (...) cedowała swoje prawa obowiązki z umowy ze spółką (...) z dniem 1 listopada 2012 r. (...) sp. z o.o. (...) tylko sytuacja A. D. była inna, jako że nie należał on do grona pracowników przejmowanych, lecz dopiero zatrudnianych, a umowę podpisał ze spółką (...) W całym kontekście i sekwencji zdarzeń nie ulega wątpliwości, iż od początku wiadomym było, że będzie on świadczył pracę na rzecz spółki (...), a nie na rzecz spółki (...) Słusznie Sąd Okręgowy podnosił, że mimo podpisania umowy przez skarżącą spółkę z (...) A. D. pracował w tym samym miejscu i według tych samych zasad, na tym samym stanowisku z takim samym zakresem obowiązków jak w okresie późniejszym, gdy umowę zlecenia miał zawartą bezpośrednio ze spółką (...) (od dnia 8 listopada 2013 r. do dnia 28 lutego 2014 r. oraz od dnia 17 marca 2014 r. do dnia 31 października 2014 r.). Faktyczny nadzór na nim sprawowała spółka (...), która też podejmowała wszelkie bieżące czynności i była beneficjentem jego pracy. W kontekście powyższego przejęcie nieważności w oparciu o art. 58 § 1 k.c. jako czynności sprzecznej z prawem umowy łączącej(...) Sp. z o.o. z (...) sp. z o.o. było w okolicznościach niniejszej sprawy uzasadnione. Co więcej, w okolicznościach niniejszej sprawy można nawet przyjąć pozornie umowy zlecenia łączącej ubezpieczonego z (...) sp. z o.o. (art. 83 § 1 k.c.), bowiem obie strony tej umowy były w pełni świadome, że umowa zlecenia będzie realizowana nie na rzecz (...) sp. z o.o., lecz na rzecz spółki (...), która to spółka również była świadoma tego, że mimo zawarcia przez ubezpieczonego umowy zlecenia ze spółką (...) sp. z o.o., będzie faktycznym zleceniobiorcą i beneficjentem pracy ubezpieczonego. Zaistniały przy tym przesłanki art. 83 § 1 zd. 2 k.c., w świetle którego jeżeli oświadczenie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. W okolicznościach niniejszej sprawy obie spółki (...) i (...), jak i ubezpieczony

godzili się na to, że mimo formalnego wskazania w umowie jako zleceniodawcy spółki (...), faktycznym zleceniodawcą (beneficjentem pracy przez zainteresowanego) będzie spółka (...).

W konsekwencji powyższego uznanie przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji, jak i przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku umowy pomiędzy ubezpieczonym a spółką (...) za nieważną świetle art. 58 § 1 k.c. było trafne. Nie ma natomiast powodów do zakwestionowania ważności rzeczywiście zawartej i realizowanej umowy zlecenia (ukrytej) między spółką (...) sp. z o.o. a ubezpieczonym, co zarówno obie spółki jak i ubezpieczony starały się ukryć na zewnątrz, wskazując jako zleceniobiorcę spółkę (...) sp. z o.o. Ważność tej umowy rodziła skutki w sferze prawa ubezpieczeń społecznych, tworząc tytuł do podlegania tym ubezpieczeniom, a w konsekwencji również tytuł do polegania ubezpieczeniu zdrowotnemu.

W tym stanie rzeczy wniesiona apelacja na zasadzie art. 385 k.p.c. podlegała oddaleniu (pkt I sentencji wyroku).

O kosztach zastępstwa procesowego za drugą instancję organu rentowego oraz Syndyka Masy Upadłości (...) sp. z o.o. w upadłości likwidacyjnej w O. orzeczono zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm.) – pkt II i III sentencji wyroku.

SSO del. Danuta Zdzisława Poniatowska SSA Alicja Sołowińska SSA Sławomir Bagiński