



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 czerwca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Sobutka (przewodniczący)

SSN Leszek Bielecki

SSN Robert Stefanicki (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania P. D. i K. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Koszalinie
o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 5 czerwca 2024 r.,
skargi kasacyjnej K. M. od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie
z dnia 12 stycznia 2023 r., sygn. akt III AUa 191/22,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w Szczecinie do ponownego rozpoznania oraz
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Szczecinie wyrokiem z 12 stycznia 2023 r. zmienił wyrok
Sądu Okręgowego w Koszalinie z 21 stycznia 2022 r. i oddalił odwołania P. D. i K. M.

od decyzji, której mocą stwierdzono, że P. D. jako pracownik K. M. nie podlega ubezpieczeniom społecznym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie decyzją z 11 czerwca 2021 r. nr [...] na podstawie ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa), art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. stwierdził, że ubezpieczona P. D. jako pracownik u płatnika składek K. M. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 17 grudnia 2020 r. Organ uznał, że nie zostały dostarczone dowody potwierdzające wykonywanie obowiązków pracowniczych przez ubezpieczoną na rzecz płatnika, a przedstawione dokumenty tj. arkusz spisu z natury oraz plan urlopów za 2021 rok mogły być sporządzone w każdym czasie i nie stanowiły podstawy do uznania ich za dowody na świadczenie pracy w ramach zawartej umowy.

Odwołania od powyższej decyzji wnieśli ubezpieczona i płatnik składek.

Płatnik składek domagał się zmiany decyzji i stwierdzenia, że ubezpieczona jako pracownik podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu oraz wypadkowemu od 17 grudnia 2020 r. z podstawą wymiaru składki obliczoną od kwoty wynagrodzenia 3 145,16 zł za grudzień 2020 r., 6 500 zł za styczeń 2021 r. i 2 553,75 zł za luty 2021 r. Płatnik wskazał, że ubezpieczona wcześniej pracowała u jego kontrahenta. Płatnik powziął wiadomość o jego planach zamknięcia działalności w dniu 16 listopada 2020 r. Zaproponował wówczas ubezpieczonej zatrudnienie, jako że od dłuższego czasu pomagała w czynnościach zawodowych, natomiast on sam potrzebował pracownika do organizowania pracy pozostałym pracownikom.

Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji przez stwierdzenie, że podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu oraz wypadkowemu od 17 grudnia 2020 r. z dotychczas zgłoszoną podstawą wymiaru składki.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań.

Sąd Okręgowy w Koszalinie, po połączeniu spraw z odwołań, wyrokiem z 22 stycznia 2022 r. zmienił zaskarżoną decyzję, stwierdzając, że odwołująca P. D. jako pracownica płatnika składek K. M. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 17 grudnia 2020 r. Sąd

I instancji ustalił, że 27 listopada 2020 płatnik i ubezpieczona zawali umowę o pracę na czas nieokreślony, na stanowisku „specjalista ds. kontaktów z kluczowymi klientami”, w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w kwocie 6500 zł brutto. Ubezpieczona faktycznie podjęła wykonywanie obowiązków pracowniczych w dniu 17 grudnia 2020 r., tj. kolejny dzień po upływie okresu zatrudnienia odwołującej u dotychczasowego pracodawcy.

Sąd Okręgowy ustalił, że K. M. (dalej jako płatnik lub pracodawca) i P. D. (dalej jako ubezpieczona lub pracownik) znali się towarzysko przed zawarciem umowy o pracę. W związku z tym odwołująca bywała w siedzibie przedsiębiorstwa odwołującego. W ramach zdobytego wykształcenia pomagała mu w czynnościach związanych z prowadzeniem przedsiębiorstwa oraz w czynnościach biurowych. Na gruncie zawodowym zetknęli się podczas wykonywania przez przedsiębiorstwo płatnika zlecenia na rzecz poprzedniego pracodawcy odwołującej – występujące pod firmą „A.”.

Płatnik składek K. M. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą „E.” w G.. W 2019 roku przedsiębiorstwo płatnika składek uzyskało przychód w kwocie 1 627 045,88 zł. Koszty uzyskania przychodu wyniosły 1 251 356,25 zł, zaś dochód 375 689,63 zł. Z kolei w 2020 r. płatnik uzyskał przychód w kwocie 2 148 670,18 zł. Koszty uzyskania przychodu stanowiły kwotę 1 462 924,79 zł, natomiast dochód 685 745,39 zł. W związku z rozwojem przedsiębiorstwa płatnik dysponował coraz szerszą bazą zaufanych klientów, którzy zaczęli zgłaszać niezadowolenie co do braku dyspozycyjności po jego stronie. Naturalnym stało się, że przy tak prężnym rozwoju działalności gospodarczej zaczął potrzebować pracownika do stałego kontaktu z kluczowymi klientami oraz wykonywania prac biurowych.

Strony na gruncie zawodowym spotkały się w sytuacji, gdy przedsiębiorstwo płatnika wykonywało zlecenie w siedzibie poprzedniego pracodawcy P. D.. Od strony organizacyjnej pracodawca miał do odwołującej pełne zaufanie, była ona osobą pracowitą, sumienną i wykształconą oraz miała bogate doświadczenie zawodowe. Do akt zostały złożone stosowne dokumenty w tym zakresie (dyplom ukończenia studiów I stopnia, dyplom ukończenia studiów II stopnia, świadectwo kwalifikacyjne nr [...], umowy o pracę z 15 maja 2018 r. na kwotę 3492,50 zł, świadectwo pracy z

20.08.2018 r., umowa o pracę z 22.05.2018 r., świadectwo pracy z 30.11.2018 r., umowa o pracę z 20.08.2018 r. na kwotę 2100,00 zł, umowa o pracę z 31.10.2018 r. na kwotę 2100,00 zł, umowa zlecenia z 27.09.2018 r., umowa zlecenia z 31.12.2019 r., świadectwo pracy z 16.09.2020 r., świadectwo pracy z 16.12.2020 r.). Sądy obu instancji podniosły, że ubezpieczona pozostawała w stałym zatrudnieniu, bez przerw w historii zatrudnienia, odkąd ukończyła szkołę średnią. Jej praca zawodowa wiązała się z awansem stanowiskowym i wyższym wynagrodzeniem.

W ocenie Sądu Okręgowego stosunek pracy był realizowany, co wynika z wiarygodnych zeznań świadka oraz stron, jak również z przedłożonej do sprawy dokumentacji. W dniu 16 grudnia 2020 r. odwołująca udała się na wizytę lekarską, podczas której potwierdzono stan ciąży, szacując termin porodu na dzień 7 sierpnia 2021 r. Odwołująca miała zamiar pracować pomimo ciąży, jednakże w pewnym momencie pojawiły się u niej mdłości i zawroty głowy i wówczas lekarz ginekolog zdecydował o konieczności udzielenia zwolnienia lekarskiego z uwagi na możliwość utraty ciąży. Po uzyskaniu informacji o ciąży odwołujący zaproponował jej wspólne zamieszkanie, na co przystała i od chwili urodzenia córki do dziś strony zamieszkują razem. Odwołująca zamierza powrócić do pracy.

K. M. wypłacił P. D. wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy w zakresie, w jakim obowiązek ten spoczywał na nim jako na pracodawcy. Następnie w imieniu odwołującej zgłoszono wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego za okres od 12 marca do 11 kwietnia 2021 r., z tytułu niezdolności do pracy związanej z ciążą. W konsekwencji, 14 kwietnia 2021 r. ZUS wszczął postępowanie w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i podstaw wymiaru składek P. D. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od 17 grudnia 2020 r. zawartej z K. M.. Postępowanie wyjaśniające zostało wszczęte z uwagi na krótkotrwałe zatrudnienie przed zgłoszeniem wniosku o wypłatę świadczeń oraz wysoką podstawę wymiaru składek. W toku postępowania, w dniu 4 maja 2021 r., płatnik składek zawarł z Biurem Usługowo-Szkoleniowym „S.” L. R., prowadzącym dotąd obsługę przedsiębiorstwa w zakresie BHP, aneks do umowy zlecenia zawartej w dniu 28 grudnia 2015 r., na podstawie którego przedsiębiorstwo L. R. zlecono dodatkowo prace z zakresu prowadzenia dokumentacji pracowniczej, segregacji dokumentów księgowo- kadrowych i kontroli prac wykonywanych dla klientów.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego uwzględniającego odwołanie P. D. i K. M. złożył organ rentowy, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając:

1) naruszenie prawa procesowego, a mianowicie: art. 233 § 1 k.p.c. przez dokonanie istotnych ustaleń sprzecznych ze zgromadzonym materiałem dowodowym i przeprowadzenie dowolnej oceny materiału dowodowego i przyjęcie, że od 17 grudnia 2020 r. ubezpieczona wykonywała na rzecz płatnika składek pracę w ramach stosunku pracy, pomimo iż dokonane istotne ustalenia faktyczne w sprawie w oparciu o zgromadzone dowody, nie pozwalają na takie przyjęcie,

2) naruszenie prawa materialnego, t.j.: art. 83 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p. przez ich niezastosowanie i uznanie, że zawarta pomiędzy ubezpieczoną i płatnikiem składek umowa o pracę na czas nieokreślony z 27 listopada 2020 r. jest ważna i nie nosi cech pozorności, art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 22 § 1 k.p. przez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, że ubezpieczona jako pracownik u płatnika składek podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 17 grudnia 2020 r., podczas gdy brak jednoznacznych i wiarygodnych dowodów, zarówno rzeczowych, jak i osobowych, że od tego dnia ubezpieczona była pracownikiem u płatnika składek i jako pracownik pozostawała w stosunku pracy.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania ubezpieczonej i płatnika składek w całości.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest zasadna, co doprowadziło do zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenia odwołań. Sąd Apelacyjny stwierdził, że materiał dowodowy został prawidłowo zebrany, lecz jego ocena była ułomna. Stąd Sąd odwoławczy dokonał odmiennej oceny dowodów zgromadzonych w sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, o ile Sąd I instancji zgromadził właściwy materiał dowodowy, stanowiący podstawę rozstrzygnięcia, o tyle dokonał dowolnych ustaleń, pomijając szereg okoliczności towarzyszących zawarciu umowy o pracę z 27 listopada 2020 r. Powtórna analiza zgromadzonych dowodów i ich ocena w całokształcie sytuacyjnym sprawy doprowadziła do przyjęcia przez Sąd Apelacyjny ustaleń całkowicie odmiennych, niż te, które zostały przyjęte przez Sąd Okręgowy, a w konsekwencji do uznania, iż w przedmiotowej sprawie ani płatnik, ani ubezpieczona nie wykazali, iż na podstawie umowy o pracę zawartej 27 listopada

2020 r. faktycznie doszło do nawiązania i realizacji prawnego stosunku pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego zebrany w sprawie materiał dowodowy uzasadnia stanowisko organu rentowego, że strony podpisały umowę o pracę tylko w celu uzyskania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wszechstronna ocena zeznań świadków, ubezpieczonej oraz płatnika, pod kątem elementów stosunków pracy, o których mowa jest w art. 22 § 1 k.p., wskazywała również na brak świadczenia przez ubezpieczoną pracy w sposób zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy. O ile na podstawie zeznań świadków można było przyjąć, że ubezpieczona wykonywała na rzecz płatnika pewne czynności, o tyle zeznania te nie potwierdzały stałości pracy, powtarzalności czynności pracowniczych ubezpieczonej, ich systematyczności i ciągłości na stanowisku specjalisty do spraw kontaktów z kluczowymi klientami, a zatrudnienie nastąpiło wyłącznie w celu zagwarantowania ubezpieczonej, będącej w ciąży, wysokiej podstawy do przyszłych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, uwzględniając przy tym fakt, iż płatnik jest ojcem dziecka ubezpieczonej. Sąd Apelacyjny ponadto nie dał wiary płatnikowi, że ten potrzebował pracownika do zajmowania się sprawami kadrowymi, dlatego że dokumentów było coraz więcej i brakowało płatnikowi osoby, która by mu w tym pomagała. Zarówno na etapie postępowania pierwszoinstancyjnego, jak i Sądu drugiej instancji podnoszona była kwestia zasadności zatrudnienia przez pracodawcę takiego pracownika.

Skargą kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł płatnik składek, zaskarżając wyrok w całości, podnosząc naruszenie prawa materialnego, a mianowicie:

1. art. 22 k.p. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że pomimo wykonywania pracy w reżimie podporządkowania, odpłatności, osobistości, dobrowolności, staranności działania, na rzecz i ryzyko pracodawcy, ubezpieczoną i płatnika nie łączył stosunek pracy;

2. art. 65 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie sprowadzające się do pominięcia czynności przygotowawczych podjętych przez strony świadczących o zamiarze zawarcia stosunku pracy tj. jak zawarcie umowy przedwstępnej, w które były zaangażowane osoby trzecie w osobie księgowej;

3. art. 83 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie wbrew zeznaniom świadków, którzy potwierdzili jednomyślnie, że codziennie widywali ubezpieczoną w miejscu pracy i że dokonywała ona na ich rzecz w imieniu przedsiębiorstwa - płatnika czynności o charakterze zawodowym.

Skarżący kasacyjnie podniósł również naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy poprzez obrazę przepisu:

1. art. 6 k.p.c. i uznanie bierności organu rentowego w zakresie inicjatywy dowodowej za akceptowalną normę postępowania cywilnego;

2. art. 382 k.p.c. i nieprzeprowadzenie przez Sąd II instancji żadnego dowodu na skutek powziętych wątpliwości dowodowych w zakresie materiału dowodowego zebranego przez Sąd I instancji.

Mając powyższe na uwadze, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i jego zmianę poprzez oddalenie w całości apelacji organu rentowego; zasądzenie od organu rentowego na rzecz płatnika składek należnych kosztów procesu za wszystkie instancje oraz kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem Najwyższym, według norm przepisanych; rozpoznanie niniejszej skargi kasacyjnej na rozprawie na zasadzie art. 398¹¹ § 1 k.p.c.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie nie wniósł odpowiedzi na skargę kasacyjną.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna zasługuje na uwzględnienie, choć nie wszystkie zarzuty okazały się trafne.

Wstępnie należy podnieść, że Sąd Najwyższy nie jest trzecią instancją sądową, zaś skarga kasacyjna jest środkiem odwoławczym o szczególnym charakterze i szczególnych wymaganiach formalnych, spośród których przytoczenie podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienie urasta do rangi wymagania przesądzającego o istocie tego środka. Skarga kasacyjna winna być tak zredagowana, aby nie stwarzała wątpliwości interpretacyjnych. Celem tej instytucji jest ochrona interesu publicznego przez zapewnienie rozwoju prawa i jednolitości

jego wykładni. Tym samym jej zadanie nie polega na ponownej ocenie dowodów, jakie przeprowadzono w postępowaniu przed sądami powszechnymi. Do postępowania kasacyjnego nie należy rozstrzyganie sporów o ocenę dowodów ani o prawidłowość ustalenia stanu faktycznego sprawy, którym Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹³ § 2 k.p.c. jest związany. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. formalnie wyłącza jako podstawę skargi kasacyjnej wszelkie zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, także wówczas, gdy sąd drugiej instancji odmiennie od sądu pierwszej instancji ocenił wyniki postępowania dowodowego (wyroki Sądu Najwyższego z: 31 stycznia 2014 r., II CSK 187/13, LEX nr 1438416; 21 marca 2019 r., II CSK 62/18, LEX nr 2665390; postanowienie Sądu Najwyższego z 20 marca 2024 r., I CSK 342/24, LEX nr 3695775).

Skarżący kasacyjnie stwierdza, że niniejsza skarga zasługuje na przyjęcie do rozpoznania, ponieważ istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości. Sąd Apelacyjny uzasadniając wyrok, podniósł, że: „To na stronie powodowej (płatniku) spoczywa więc obowiązek wykazania prawdziwości swoich twierdzeń i dostarczaniu dowodów. Nawet, ewentualna bierność organu rentowego, w sytuacji niewiarygodnych twierdzeń strony ubezpieczonej, nie może spowodować, że sąd ad hoc jest zobowiązany bezkrytycznie przyznać rację twierdzeniom strony przeciwnej” oraz że „sąd pracy i ubezpieczeń społecznych nie jest typowym sądem cywilnym, zdanym na zasadę kontradyktoryjności procesu, a aktywność dowodowa sądu w sytuacji wątpliwości dowodowych, powinna być normą, nie wyjątkiem”. Przy czym Sąd Apelacyjny nie podjął żadnej inicjatywy dowodowej na skutek powziętych wątpliwości w sprawie. Natomiast wykazał się taką aktywnością Sąd I instancji. Z ustaleń dokonanych przez Sąd Apelacyjny wynika, że ubezpieczona w okresie objętym sporem nie wykonywała faktycznie uzgodnionej pracy i dlatego nie mogła uzyskać ochrony ubezpieczeniowej. Prawo materialne stosuje się do określonego stanu faktycznego. Dlatego chybiony jest zarzut naruszenia art. 22 k.p. Przepis ten został w skardze przywołany blankietowo, to znaczy bez dookreślenia, jakiego paragrafu dotyczy. Przepis art. 22 k.p. w § 1 stanowi, że przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a

pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Stosunek pracy należy do kategorii stosunków prawnych, które mają zarówno stronę podmiotową, jak i przedmiotową.

Konstytutywne cechy stosunku pracy odróżniające go od innych stosunków prawnych to dobrowolność, osobiste świadczenie pracy w sposób ciągły, podporządkowanie, wykonywanie pracy na rzecz pracodawcy ponoszącego ryzyko związane z zatrudnieniem i odpłatny charakter zatrudnienia (M. Tomaszewska (w:) Kodeks pracy. Komentarz. Tom I. Art. 1-113 pod red. K.W. Barana, Warszawa 2020, uwagi do art. 22, s. 207 i n.). Ustawodawca w tym przepisie dookreśla, że zatrudnienie w warunkach określonych w § 1 jest zatrudnieniem na podstawie stosunku pracy bez względu na nazwę zawartej przez strony umowy. Naruszenie prawa materialnego przez jego błędną wykładnię polega na wadliwej interpretacji treści normy prawnej wynikającej z przepisu objętego zarzutem naruszenia. Koniecznym elementem zarzutu błędnej wykładni prawa materialnego jest więc wyraźne wskazanie, na czym polega wadliwa interpretacja dokonana przez ten sąd, a także wyjaśnienie, jak – zdaniem skarżącego – przepisy te powinny być rozumiane. Zarzut niewłaściwego zastosowania przepisu polega na nieprawidłowej ocenie związku między ustalonymi faktami a normą prawną oraz na mylnym przyporządkowaniu ustalonego stanu faktycznego abstrakcyjnemu stanowi faktycznemu zawartemu w normie prawnej (wyroki Sądu Najwyższego z: 26 stycznia 2023 r., II CSKP 873/22, LEX nr 3519728; 21 czerwca 2023 r., III USKP 52/22, Legalis nr 2954813). Stąd, formułując zarzuty wypełniające podstawę naruszenia prawa materialnego, skarżący powinien nie tylko wymienić konkretny przepis, który – w jego ocenie – został naruszony, lecz również skonkretyzować, czy naruszenie to było wynikiem jego błędnej wykładni, czy wadliwego zastosowania.

Ustalenie Sądu Apelacyjnego nie opierało się na jednej przesłance, lecz stanowiło wyraz oceny całości zgromadzonego materiału dowodowego, który – w ramach art. 233 § 1 k.p.c. – został poddany swobodnej ocenie przy wykorzystaniu zasad doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Jednocześnie dokonana subsumpcja nie opierała się na skrajnych profilach interpretacyjnych. Wręcz przeciwnie Sąd Apelacyjny odwoływał się także do zasady racjonalności prowadzonego przedsięwzięcia gospodarczego z perspektywy jej ekonomicznego

charakteru, zwłaszcza gdy analizowana czynność prawna – w tym wypadku umowa o pracę – zostaje zawarta między osobami bliskimi funkcjonującymi w określonym schemacie pracodawcy. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadził wnioski logicznie poprawne, zgodne z zasadami doświadczenia życiowego, to taka ocena dowodów nie narusza swobodnej oceny, choćby w wyniku analizy prowadziła do odmiennego rozwiązania. Zarzut przekroczenia swobodnej oceny dowodów może być skuteczny tylko w tych okolicznościach, gdy skarżący wykaże przekroczenie swobody sędziowskiej w zakresie któregoś z podstawowych kryteriów. Przyjmuje się, że granice swobodnej oceny sędziowskiej wyznaczają trzy czynniki: logiczny dotyczący wyciągania prawidłowych wniosków, psychologiczny odwołujący się do reguł pozaprawnych i społecznych ocen oraz czynnik ustawowy określający wymóg rozważenia całego materiału dowodowego. W świetle przedstawionych kryteriów zarzut apelacyjny dotyczący art. 233 § 1 k.p.c. nie jest skuteczny. U źródła każdej umowy o pracę leży – jak wskazuje Sąd Apelacyjny – przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno-organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. W sytuacji wprowadzenia wielu wątków do procesu naturalne jest, że orzekający Sąd weryfikuje ich siłę oddziaływania i w ramach swobodnej oceny dowodów decyduje, które z nich są wiarygodne.

Sąd Apelacyjny trafnie wywiódł, że strona formalna zatrudnienia (umowa o pracę, skierowanie na szkolenie BHP, świadectwo pracy) nie decydują o zawarciu umowy o pracę. O tym, czy strony istotnie pozostawały w stosunku pracy i czy on stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. Klasyfikacja cech pracowniczego zatrudnienia odbywa się metodą typologiczną. Sąd ocenia, czy zebrane dowody potwierdzają właściwości świadczenia pracy. W sytuacji, gdy dostrzega się atypowe formy wykonywania pracy m.in. przez brak

podporządkowania, czy ciągłości świadczenia pracy, to zanegowanie tytułu pracowniczego ubezpieczenia nie tylko nie sprzeciwia się prawu, ale odpowiada jego treści, zaś potencjalne więzi między stronami nie tworzą autonomicznych cech umowy o pracę i zwalniają zatrudniającego z określonych prawem pracy obowiązków, jak i nakazują z ostrożnością traktować wygenerowanie określonego tytułu ubezpieczenia społecznego w razie braku zapotrzebowania na pracę danego rodzaju. Wykonywanie pracy w rozumieniu art. 22 k.p. nie oznacza wykonywania jakiejkolwiek pracy, lecz pracy o określonym modelu. Lektura uzasadnienia zaskarżonego wyroku w tym zakresie nie pozwala ocenić toku wyводу Sądu drugiej instancji, który doprowadził do wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia oraz przyczyny odmiennej – w porównaniu do Sądu pierwszej instancji – oceny materiału dowodowego.

Skoro Sąd Apelacyjny w tym zakresie, dokonał odmiennej niż Sąd Okręgowy oceny zeznań ubezpieczonej, płatnika i świadków oraz przedłożonych przez ubezpieczoną dokumentów uznając, że zaoferowany przez nią materiał dowodowy nie potwierdził, że pozostawała ona w realnym stosunku pracy – rodzącym obowiązek objęcia ubezpieczeniami społecznymi z tego tytułu – w okresie wskazanym w zaskarżonej decyzji, to Sąd odwoławczy powinien określić, czego w łączącym strony stosunku prawnym strony nie zrealizowały. W uzasadnieniu Sądu, powołując się na zeznania świadków, podniesiono istnienie podporządkowania pracowniczego, osobiste wykonywanie obowiązków zawodowych, ciągłość i powtarzalność czynności pracowniczych, odpłatność. Dokonane w sprawie ustalenia nie pozwalają na wyciągnięcie wniosku, że strony nie łączył faktycznie stosunek pracy. Brak jest bowiem możliwości oceny bez ustosunkowania się do powyższego, że charakter czynności, które wykonywała ubezpieczona i sposób ich realizacji nie wykazują cech charakterystycznych dla stosunku pracy (art. 22 § 1 k.p.), w sposób na tyle silny, by uznać, że w istocie strony nie zawarły umowy o pracę.

Naruszenie przepisu prawa materialnego przez obrazę art. 65 § 2 k.c. miało nastąpić przez jego niewłaściwe zastosowanie sprowadzające się do pominięcia czynności przygotowawczych podjętych przez strony świadczących o zamiarze zawarcia stosunku pracy tj. takich, jak zawarcie umowy przedwstępnej, w które były zaangażowane osoby trzecie w osobie księgowej. Uzasadnienie tego zarzutu w świetle art. 65 § 2 k.c. nie może następować w oderwaniu od ustaleń zaskarżonego

wyroku Sądu drugiej instancji, czyli nie na eksponowaniu jedynie pewnych elementów stanu faktycznego sprawy, a z uwzględnieniem kompleksowej jego oceny przeprowadzonej przez Sąd Apelacyjny. Cały zespół okoliczności faktycznych – ustalonych i przedstawionych szczegółowo w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku – powinien stanowić punkt odniesienia do zastosowania w sprawie określonych przepisów prawa materialnego. W kontekście powyższego stanowiska nie przekonuje o zasadności zarzut rozpatrywanej skargi kasacyjnej dotyczący naruszenia art. 65 k.c. Należy też zaznaczyć stanowisko prezentowane w literaturze przedmiotu i w orzecznictwie, że wykładnia oświadczeń woli powinna być prowadzona z uwzględnieniem całego analizowanego tekstu oraz okoliczności złożenia oświadczenia woli, a nie ograniczać się jedynie do interpretacji poszczególnych postanowień. W tej kwestii wypowiadał się wielokrotnie Sąd Najwyższy, przyjmując m.in., że uwzględnienie rzeczywistej woli stron zawierających umowę zgodnie ze wskazaniem zawartym w art. 65 § 2 k.c. wymaga zbadania nie tylko konkretnego postanowienia umowy, ale analizy jej całości (wyrok Sądu Najwyższego z 23 maja 2013 r., I CSK 569/12, LEX nr 1353066, 10 maja 2018 r., II PK 73/17, LEX nr 2555098). Pomocny w wykładni jest wymóg racjonalności jej rezultatu. Jeżeli możliwych jest kilka wariantów interpretacyjnych oświadczenia woli, należy wybierać ten, które nadaje oświadczeniu rozsądną treść. Jedna z dyrektyw wykładni odwołuje się do kryterium zasad współżycia społecznego. W jej świetle, jeżeli oświadczenie może być interpretowane w różny sposób, preferowane powinno być kryterium wykładni realizujące w jak największym stopniu uznawane w społeczeństwie normy moralne i etyczne. Ratio legis komentowanego artykułu jest wskazanie podstawowych dyrektyw wykładni oświadczenia woli w celu rozstrzygnięcia ewentualnych sporów o znaczenie oświadczenia (P. Sobolewski (w:) K. Osajda (red. serii), W. Borysiak (red. tomu), Kodeks cywilny. Komentarz, Warszawa 2024, uwagi do art. 65). Należy też zaznaczyć, że przed wejściem w życie ustawy o zmianie przepisów kodeksu cywilnego z 10 lipca 2015 r. przyjmowano, że wykładni nie podlegają oświadczenia wiedzy. Obecnie stanowisko to jest nieaktualne, zważywszy, że dodany art. 65¹ k.c. nakazuje odpowiednie stosowanie do oświadczeń innych niż oświadczenie woli.

Naruszenie prawa materialnego może też następować przez obrazę art. 83 k.c. Zgodnie z art. 83 § 1 zdanie pierwsze k.c. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Art. 83 k.c. charakteryzuje czynność prawną pozorną przez wskazanie trzech jej elementów, które muszą wystąpić łącznie: 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 oświadczająca wolę w każdym wypadku nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym przez nią oświadczeniem. Brak zamiaru wywołania skutków prawnych oznacza, że osoba składająca oświadczenie woli albo nie chce w ogóle wywołać żadnych skutków prawnych, albo też chce wywołać inne, niż wynikałoby ze złożonego przez nią oświadczenia woli. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, jeżeli celem i zamiarem stron umowy o pracę nie jest faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych umową, a pracownik w rzeczywistości markuje wykonywanie czynności pracowniczych dla zachowania na zewnątrz pozorów świadczenia pracy, to nie mamy do czynienia z umową o pracę w sensie legalnym, lecz jedynie z pozorem umowy o pracę.

Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, że co do zasady pozorność czynności prawnej, o której mowa w art. 83 § 1 k.c. jest okolicznością faktyczną, która podlega ustaleniu przez sądy powszechne. Ustalenie to, co do zasady, nie podlega kontroli kasacyjnej w jakimkolwiek aspekcie w ramach podstawy określonej art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c. W orzecnictwie zauważano jednak, że co prawda treść złożonych oświadczeń woli, zamiar wywołania skutków prawnych lub brak takiego zamiaru i utajnienie pozornego charakteru dokonywanej czynności należą do okoliczności faktycznych (art. 398³ § 3 k.p.c.), ale strona może kwestionować prawidłowość zastosowania art. 83 k.c. w ustalonych przez sąd okolicznościach faktycznych i ich kwalifikację w kategoriach pozorności. Przyjmuje się, że zamiar uzyskania ochrony ubezpieczeniowej bez rzeczywistego wykonywania umowy o pracę na warunkach odpowiadających zatrudnieniu pracowniczemu świadczy o fikcyjności zgłoszenia do pracowniczego ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z 3 września 2020 r., II UK 387/18, OSNP 2021 nr 6, poz. 68, 17 stycznia 2024 r., III USKP 56/22, LEX nr 3656917). Fikcyjne zawarcie umowy o pracę powoduje, że dokonanie

zgłoszenia do ubezpieczeń następuje w warunkach upozorowania zatrudnienia. O nieobjęciu obowiązkiem ubezpieczeń społecznych w przypadku zgłoszenia do ubezpieczeń osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy o pracę, ale fakt, że osoba ta faktycznie nie pozostaje w stosunku pracy. Osoba, która zawarła fikcyjną umowę o pracę, nie podlega ubezpieczeniu społecznemu i nie nabywa prawa do świadczeń wypływających z tego ubezpieczenia. Jeżeli jednak stosunek pracy został zrealizowany przez wykonywanie zatrudnienia, wady oświadczenia woli dotyczące umowę o pracę, nawet powodujące jej nieważność, nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (wyroki Sądu Najwyższego z: 17 marca 2016 r., II UK 83/15, LEX nr 2026236; 17 maja 2016 r., I PK 139/15, LEX nr 2057610, postanowienie Sądu Najwyższego z: 12 stycznia 2022 r., I USKP 63/21, LEX nr 3369537). Poglądy te dotyczą jednak zasadniczo faktycznego wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy o pracę, a nie wykonywania jakichkolwiek czynności na rzecz domniemanego pracodawcy. Te bowiem mogą wynikać z innego stosunku prawnego bądź stanowić formę demonstrowania skierowaną do zewnętrznego odbiorcy odnośnie do wykonywania nieistniejącego stosunku prawnego. Czynności faktyczne podjęte nie w związku z wypełnianiem obowiązków wynikających z treści umowy o pracę, lecz mające na celu jedynie ukazanie na zewnątrz pozornych oświadczeń woli (art. 83 § 1 k.c.), nie są dowodem, że pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca pracę tę przyjmował i wypłacał za nią wynagrodzenie. Także ułomne zastosowanie art. 83 k.c. nie tworzy podstawy do ubezpieczenia społecznego, gdy ustalenia faktyczne pozwalały na przyjęcie, że wykonywane przez wnioskodawcę czynności nie mogły być kwalifikowane jako wywołujące skutek w postaci objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, a charakter zatrudnienia nie wypełniał znamion zatrudnienia pracowniczego. Jednak, aby dojść do tego ustalenia w pierwszej kolejności, Sąd Apelacyjny powinien ustalić, jaki rzeczywiście był charakter stosunku pomiędzy stronami, czyli status prawny czynności wykonywanych przez ubezpieczoną na rzecz płatnika, czy praca była świadczona i okoliczności faktyczne jej wykonywania wypełniały cechy stosunku pracy (wyroki Sądu Najwyższego z: 4 sierpnia 2005 r., II UK 320/04, OSNP 2006 nr 7-8, poz. 122, 19 stycznia 2010 r., I UK 261/09, LEX nr 577825, 12 lipca 2012 r., II UK 14/12, LEX nr 1216864,

28 czerwca 2023 r., I USKP 84/22, OSNP 2024 nr 4, poz. 43), występowała potrzeba zatrudnienia pracownika, czyli okoliczności rozumowania sądu przemawiające na rzecz wykluczenia statusu pracownika w oparciu o argumenty przemawiające za pozornością umowy o pracę w sytuacji, gdy sam fakt bycia w ciąży w dacie zatrudnienia, nie może przesądzać o pozorności umowy - szczególnie, że w dacie jej zawierania i następnie, nie było przeciwwskazań lekarskich do wykonywania pracy.

W postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych rozkład ciężaru dowodów (art. 6 k.c.) będzie zależał od rodzaju decyzji. Jeżeli jest to decyzja, w której organ zmienia sytuację prawną ubezpieczonego, to powinien wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne. Na organie rentowym, który przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia oraz przyjmował składki, spoczywa ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli (I. Adrych-Brzezińska (w:) Ł. Błaszczak (red.), *Dowody w postępowaniu cywilnym. System Postępowania Cywilnego*, Warszawa 2021, Rozdział 2. Ciężar dowodu, s. 381). Rozkład ciężaru dowodów (art. 6 k.c.) ma w postępowaniu cywilnym znaczenie wówczas, gdy istotne fakty nie zostaną udowodnione. W tych okolicznościach konsekwencje procesowe ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (wyroki Sądu Najwyższego z: 4 stycznia 2008 r., I UK 223/07, LEX nr 442836, 15 grudnia 2021 r., II USK 388/21, LEX nr 3273736). Funkcja rozkładu ciężaru dowodowego pozwala oczywiście rozstrzygnąć sprawę merytorycznie, także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części) wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Czym innym jest natomiast sytuacja, w której sąd ocenia materiał dowodowy i na tej podstawie dokonuje wiążących ustaleń stanu faktycznego. W tym wypadku nie dochodzi do właściwego lub niewłaściwego „rozłożenia ciężaru dowodowego”. W rozpoznawanej sprawie Sąd drugiej instancji, opierając się zarówno na ustaleniach Sądu pierwszej instancji, jak i własnych odtworzył zdarzenia, które ubezpieczony postrzegał jako przesłanki realizacji stosunku pracy. Jednak za pomocą dostępnych narzędzi nie był w stanie wyjaśnić, dlaczego zespół okoliczności eksponowanych przez ubezpieczonego nie doprowadził do zaakceptowania pracowniczego węzła prawnego. Nie każda podana

okoliczność, zwłaszcza gdy dotyczy faktów, musi być realizowana za pomocą przeciwdowodu. Możliwe jest zanegowanie twierdzeń strony za pomocą innych elementów takich zresztą, jakie miały miejsce w sprawie i zostały przedstawione w uzasadnieniu.

Sąd Apelacyjny „nie toleruje sytuacji, w której osoba zainteresowana w uzyskaniu świadczeń z ubezpieczenia społecznego, do których nie ma tytułu, wspólnie i w porozumieniu z płatnikiem składek wytwarza dokumenty służące wyłącznie do tego, by uwiarygodnić stosunek pracy w odbiorze zewnętrznym”. Zdaniem tego Sądu wszechstronna ocena zeznań świadków, ubezpieczonej oraz płatnika pod kątem elementów stosunku pracy, o których mowa jest w art. 22 § 1 k.p. wskazywała na brak świadczenia przez ubezpieczoną pracy w sposób zorganizowany i podporządkowany pracodawcy. W związku z powyższym przyjąć należałoby, że ubezpieczona od lat pomagała płatnikowi w wykonywaniu przez niego czynności zawodowych. Zastosowanie powyższego przepisu wymaga jednak szczegółowych ustaleń faktycznych co do każdej z przesłanek. Bowiem cały zespół okoliczności faktycznych – ustalonych i przedstawionych szczegółowo w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku – stanowiłby punkt odniesienia do zastosowania w sprawie określonych przepisów prawa materialnego. Sąd powszechny, w granicach zaskarżenia decyzji organu rentowego, jest uprawniony do zweryfikowania istnienia tytułu ubezpieczenia, gdy okoliczności sprawy sugerują instrumentalne wykorzystywanie prawa w celu zadekretowania osoby w systemie ubezpieczeń społecznych (postanowienie Sądu Najwyższego z 28 listopada 2023 r., III USK 386/22, LEX nr 3636472). To instrumentalne wykorzystywanie prawa może polegać między innymi na najkorzystniejszym z punktu widzenia obciążeń składkowych doborze tytułu podlegania tymże ubezpieczeniom. Tym samym twierdzenia i dowody przedstawione przez zainteresowane podmioty nie mogą być automatycznie powielane, bez refleksji i uchwycenia szerszego kontekstu. Powinny one być poddane ocenie z wykorzystaniem podstawowych narzędzi interpretacyjnych takich jak zasady doświadczenia życiowego czy logicznego rozumowania. Dopiero wówczas otwiera się możliwość prawidłowego wyprowadzenia wniosków w odniesieniu do zindywidualizowanej sytuacji konkretnej osoby w procesie, który będzie ważył wszelkie argumenty „za i przeciw” tak, aby ostateczny werdykt był

maksymalnie zobiektywizowany (wyroki Sądu Najwyższego z: 27 kwietnia 2023 r., III USKP 43/22, LEX nr 3569464; 10 kwietnia 2024 r., III USKP 46/23, Legalis nr 3063704).

Listę zarzutów skargi zamyka ten dotyczący naruszenia przepisów postępowania, które mogło wywierać istotny wpływ na wynik sprawy. Miało to nastąpić przez obrazę art. 382 k.p.c. i nieprzeprowadzenie przez Sąd II instancji żadnego dowodu na skutek powziętych wątpliwości dowodowych w zakresie materiału dowodowego zebranego przez Sąd I instancji. Powyższy przepis stanowi, że sąd drugiej instancji orzeka na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej instancji oraz w postępowaniu apelacyjnym (T. Wiśniewski (w:) D. Dończyk, J. Iwulski, G. Jędrejek, I. Koper, G. Misiurek, M. Orecki, P. Pogonowski, S. Sołtysik, D. Zawistowski, T. Zembrzuski, T. Wiśniewski, *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom. II. Artykuły 367–505*³⁹, Warszawa 2021, art. 382). Wyraża on ogólną zasadę, zgodnie z którą sąd odwoławczy orzeka na podstawie materiału zebranego przez oba sądy. Należy tutaj podnieść, że zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. zawierający ogólną dyrektywę interpretacyjną stanowiącą istotę postępowania apelacyjnego może wyjątkowo stanowić podstawę kasacyjną, ale jest to ograniczone do sytuacji, gdy sąd drugiej instancji pominie część zebranego w sprawie materiału dowodowego i wyda orzeczenie wyłącznie na podstawie materiału zebranego przed sądem pierwszej instancji lub wyłączenie na podstawie własnego materiału z pominięciem postępowania dowodowego w pierwszej instancji (A. Łazarska, K. Górski (w:) *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz pod red. T. Szanciło*, Art. 1-458¹⁶, Warszawa 2023, uwagi do art. 382 k.p.c., s. 1584 i n.). Powołanie w podstawie skargi kasacyjnej zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. jest usprawiedliwione tylko wtedy, gdy skarżący wykaże, że Sąd drugiej instancji nie tylko bezpodstawnie nie uzupełnił postępowania dowodowego albo pominął zebrany materiał dowodowy, ale także że takie uchybienia mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy (wyroki Sądu Najwyższego z: 5 kwietnia 2017 r., II CSK 554/16, LEX nr 2312470; 4 października 2022 r., I PSKP 88/21, Legalis nr 2899748; postanowienie Sądu Najwyższego z 29 czerwca 2022 r., I USK 488/21, LEX nr 3477813; J. Paszkowski (w:) T. Szanciło (red.), *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Art. 1–458*¹⁶. Tom I, Warszawa 2023, uwagi do art. 398³).

Odnosząc się do oczywistego naruszenia tego przepisu przez pominięcie zebranego materiału dowodowego, które w ocenie strony skarżącej miało istotny wpływ na wynik postępowania, należy stwierdzić, że można mówić o takim naruszeniu wówczas, gdy Sąd drugiej instancji nie przeanalizował zarówno zeznań świadków, jak i zebranej dokumentacji w sprawie. Ocena dowodów niezgodna z oczekiwaniami strony nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. W niniejszym przypadku skarżącemu chodzi zarówno o zarzut odmowy przeprowadzenia przez Sąd Apelacyjny konkretnych dowodów, jak i o pominięcie części ustaleń faktycznych dokonanych przez Sąd Okręgowy na podstawie tych dowodów. Zdaniem skarżącego mamy zatem do czynienia z wadliwą subsumcją prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego przez Sąd drugiej instancji stanu faktycznego, będącą skutkiem błędnej wykładni przepisów i uznania przez ten Sąd niektórych okoliczności za nieistotne w świetle zawartych w tychże przepisach unormowań. Taka argumentacja właściwa jest dla uzasadnienia kasacyjnej podstawy naruszenia prawa materialnego. Trudno uznać, że samo dążenie do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym może być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Przeciwnie, jest to postępowanie rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego, jak i społecznego punktu widzenia (wyrok Sądu Najwyższego z 19 marca 2024 r., III USKP 117/23, LEX nr 3694954).

Zarzut naruszenia przepisów postępowania dotyczy ponadto obrazy art. 6 k.p.c. i uznania bierności organu rentowego w zakresie inicjatywy dowodowej za akceptowalną normę postępowania cywilnego. Powołany przepis dotyczy postulatu szybkości postępowania. W jego świetle (§ 1) sąd powinien przeciwdziałać przewlekaniu postępowania i dążyć do tego, aby rozstrzygnięcie nastąpiło na pierwszym posiedzeniu, jeżeli jest to możliwe bez szkody dla wyjaśnienia sprawy. Skarga dotyczy w zasadzie § 2, który stanowi, że strony i uczestnicy postępowania obowiązani są przytaczać wszystkie fakty i dowody bez zwłoki, aby postępowanie mogło być przeprowadzone sprawnie i szybko. Postulat szybkości postępowania został wyrażony m.in. w art. 45 ust. 1 Konstytucji RP i w art. 47 Karty Praw Podstawowych. W zamiarze przyspieszenia postępowania ustawodawca wprowadził regulację, która nakłada na strony określone obowiązki procesowe w związku z

normatywnym ujęciem ciężaru wspierania postępowania przez strony (art. 6 § 2 k.p.c.). W okolicznościach omawianej sprawy obraza art. 6 k.p.c. jest łączona z biernością organu rentowego. Sąd drugiej instancji miał na względzie to, że w sprawach z ubezpieczeń społecznych odpowiednie zastosowanie mają przepisy procedury cywilnej części ogólnej. Strony i uczestnicy postępowania obowiązani są m.in. dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody. Sąd ten stwierdził, że nawet ewentualna bierność organu rentowego, w sytuacji niewiarygodnych twierdzeń strony ubezpieczonej, nie może spowodować, że sąd jest zobowiązany bezkrytycznie przyznać rację twierdzeniom strony przeciwnej. Tym bardziej, gdy twierdzenia strony są nieracjonalne przez wzgląd na doświadczenie życiowe, co oznacza, że żaden podmiot, obiektywnie i rzetelnie oceniający swój status i znajdujący się w sytuacji analogicznej do relacjonowanej, nie podjąłby prezentowanych zachowań. Z powyższego można wyprowadzić powiązanie bierności organu z sytuacją procesową, w jakiej się on znalazł.

Mając powyższe na uwadze, dzieląc częściowo zarzuty i wnioski kasacyjne, Sąd Najwyższy z mocy art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c., orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[a!]