

Sygn. akt III AUa 2045/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 28 grudnia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Maria Pierzycka - Pająk
Sędziowie	SSA Ewelina Kocurek - Grabowska SSO del. Anna Petri (spr.)
Protokolant	Beata Kłosek

po rozpoznaniu w dniu 21 grudnia 2016r. w Katowicach

sprawy z odwołania I. J. (I. J.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

przy udziale zainteresowanej (...) Spółki z o.o. w W.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w Katowicach z dnia 10 sierpnia 2015r. sygn. akt XI U 2078/14

1. zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,

2. zasądza od ubezpieczonej I. J. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. kwotę 195 zł (sto dziewięćdziesiąt pięć złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA M. Pierzycka-Pająk /-/SSO del. A.Petri

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2045/15

UZASADNIENIE

Ubezpieczona I. J. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. z dnia 2 lipca 2014r. ustalającej dla niej,

jako pracownik u płatnika składek (...) Sp. z o.o. w B., począwszy od 27 stycznia 2014r., podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne w wysokości odpowiadającej kwocie minimalnego wynagrodzenia za pracę w odniesieniu do pełnego przepracowanego miesiąca. Ubezpieczona domagała się uchylenia zaskarżonej decyzji, ewentualnie jej zmiany, poprzez umorzenie postępowania i zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz zwrotu kosztów postępowania. Podniosła, że ustalona przez strony na 6.000 zł kwota jej wynagrodzenia za pracę jest prawidłowa i znajduje uzasadnienie w sytuacji na rynku pracy, zajmowanym przez nią kierowniczym stanowisku, w jej kwalifikacjach i doświadczeniu zawodowym.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania oraz zasądzenie od ubezpieczonej na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Wskazał, iż wynagrodzenie ubezpieczonej przewidziane łączącą strony umową o pracę było rażąco zawyżone i miało na celu wyłącznie uzyskanie przez nią wyższych świadczeń ubezpieczeniowych związanych z chorobą i macierzyństwem. Bezpośrednio przed zatrudnieniem u zainteresowanego przez ponad trzy lata ubezpieczona pracowała bowiem u innego pracodawcy na takim samym stanowisku, za minimalnym wynagrodzeniem, a w dniu nawiązania ostatniego stosunku pracy odmówiła przyjęcia zwolnienia lekarskiego, by po 9 dniach ponownie z niego skorzystać.

Zainteresowany płatnik składek (...) Sp. z o.o. w W. nie zajął żadnego stanowiska w sprawie.

Wyrokiem z dnia 10 sierpnia 2015r. Sąd Okręgowy w Katowicach zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe ubezpieczonej z tytułu zatrudnienia od 27 stycznia 2014r. u zainteresowanego płatnika składek stanowi kwota wynagrodzenia za pracę 6.000 zł miesięcznie oraz zasądził od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kwotę 600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd I instancji ustalił, że działalność zainteresowanej (...) Sp. z o.o. w B. polega na organizowaniu imprez rozrywkowych. Spółka prowadziła Klub (...) w S. w województwie (...) i Klub (...) w K.. Pełniący funkcję członka jej zarządu od grudnia 2013r. do kwietnia 2015r. - M. S. chciał, by Klub (...) uzyskał przewagę konkurencyjną na rynku usług rozrywkowych, przyciągając większość dotychczasowych klientów. W tym celu stworzył nowe stanowisko menedżera klubu, który miał zrealizować to zadanie poprzez organizowanie imprez tematycznych i okolicznościowych, reklamując skutecznie Klub i zarządzając nim. Dotąd Spółka zatrudniała jedynie osobę, która wykonywała polecenia w tym zakresie, ale sama niczego nie organizowała. Dlatego podjął starania o znalezienie kompetentnego pracownika na stanowisko zarządzającego klubem menedżera. Ogłoszenia o pracy zamieścił w Internecie i wdrożył tzw. reklamę szeptaną. Z oferty internetowej zgłosiło się wielu chętnych, jednak nie mieli kwalifikacji i wiedzy o branży. Na rynku pracy nie było odpowiednich fachowców, którzy mieliby wymagane doświadczenie i referencje. Chęć pracy u zainteresowanego zgłosiła też ubezpieczona, która w czasie rozmowy kwalifikacyjnej zaprezentowała swoje kwalifikacje wskazując, że zna osoby z branży rozrywkowej, tj. artystów i dj-ów przyciągających klientów do klubu i jest w stanie wynegocjować bardzo dobre stawki u artystów. M. S. wiedział o ciąży ubezpieczonej i akceptował to. Ważniejsze dla niego było, że po urlopie macierzyńskim wróci do pracy. Za jej zatrudnieniem przemawiało doświadczenie w tego rodzaju pracy i przymioty osobiste. Ubezpieczona jest osobą zdecydowaną, ma swoje zdanie i potrafi konsekwentnie wymagać od pracowników osiągnięcia konkretnych celów, nie powodując przy tym konfliktów.

Ubezpieczona urodziła się (...) Ukończyła Technikum Hotelarskie. Zdobyła tytuł licencjata w zakresie hotelarstwa i gastronomii. Ma wykształcenie wyższe magisterskie na kierunku zarządzanie, specjalność - zarządzanie przedsiębiorstwem.

Od czerwca do października 2004r. pracowała w Hotelu (...) w Grecji, od maja do września 2005r. - w Hotelu (...) na wyspie R. w Grecji, od listopada 2005r. do stycznia 2006r. - w Hotelu (...) na K. w Grecji, od czerwca 2006r. do lipca 2007r. - w Hotelu (...) w Irlandii, od listopada 2007r. do września 2010r. - w kawiarni „(...)” w K..

Od 1 października 2010r. do 20 stycznia 2014r. ubezpieczona była zatrudniona w (...) Sp. z o.o. w B. w pełnym wymiarze czasu pracy, jako zarządzająca dużą dyskoteką - manager Klubu (...) w K., za minimalnym wynagrodzeniem wynoszącym 1.500 zł brutto.

Ubezpieczona dowiedziała się o ciąży w listopadzie 2013r. Pod koniec zatrudnienia u poprzedniego pracodawcy korzystała ze zwolnienia lekarskiego z uwagi na to, że pracę wykonywała w porze nocnej, po 15 godzin na dobę i w hałasie, co stanowiło zagrożenie dla ciąży. Po okresie niezdolności do pracy nie chciała do niej wrócić i zaczęła szukać innej pracy. O ofercie pracy u zainteresowanego dowiedziała się z ogłoszenia i złożyła aplikację. Dnia 27 stycznia 2014r. uzyskała zaświadczenie lekarskie potwierdzające brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku managera do spraw administracyjno-rozrywkowych.

Tego samego dnia ubezpieczona zawarła z zainteresowanym reprezentowanym przez M. S. umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku managera do spraw administracyjno-rozrywkowych w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem w kwocie 6.000 zł brutto. Miała wykonywać pracę w S., w zadaniowym systemie czasu pracy. Na podstawie tej umowy o pracę została zgłoszona do ubezpieczeń emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego i zdrowotnego. Do jej obowiązków należało: przygotowywanie promocji, proponowanie tematyki imprez, ich scenariusza na konkretne zapotrzebowanie klienta, zdobywanie i organizowanie odpowiednich dj-ów i artystów, planowanie zakupu towaru i rozdzielenie go na poszczególne bary, planowanie pracy pracowników oraz decydowanie o tym, czy i ewentualne które bary będą otwarte. Była także odpowiedzialna za reklamę i marketing zewnętrzny, tj. banery i plakaty. Ubezpieczona otrzymała służbowy samochód osobowy, którym, w miarę potrzeby, dojeżdżała do S. z miejsca zamieszkania w D.. Strony uzgodniły, że po urlopie macierzyńskim wróci do pracy na poprzednio zajmowane stanowisko.

Na podstawie tej umowy ubezpieczona podjęła w domu wykonywanie pracy codziennie od poniedziałku do piątku. Do lokalu Klubu przyjeżdżała jedynie w razie potrzeby. Zorganizowała imprezy z udziałem takich artystów, jak D. i C., M. (...), czy N. G.. Jej zadaniem było także zabezpieczenie potrzeb bytowych artystów. Ułożyła plan imprez na kolejnych kilka tygodni, ale zaczęła źle się czuć. Od 7 lutego 2014r. do urodzenia dziecka przebywała nieprzerwanie na zwolnieniu lekarskim. Podczas jej nieobecności nikt nie przejął jej obowiązków. Pracodawca bezskutecznie starał się znaleźć pracownika na zastępstwo. Podstawą wymiaru składek za styczeń, kwiecień i maj 2014r. była kwota 0 zł, za luty 2014r. - 1.425,57 zł, a za marzec 2014r. - 1.600 zł.

Zdaniem Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonej zasługiwało na uwzględnienie. Powołując się na przepis art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2013r., poz. 1443 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą systemową w związku z art. 20 ust. 1 tej ustawy i art. 6 ust. 1 pkt 1, Sąd ten wskazał, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy.

Sąd I instancji nie podzielił stanowiska organu rentowego, zgodnie z którym zawyżenie wynagrodzenia ubezpieczonej w łączącej strony umowie o pracę było pozorną czynnością prawną, ukierunkowaną na uzyskanie przez ubezpieczoną

prawa do wyższego świadczenia z pracowniczego ubezpieczenia społecznego. Przytoczył przepis art. 83 § 1 k.c., z mocy którego nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Jeżeli oświadczenie takie zostało złożone dla ukrycia innej czynności prawnej, ważność oświadczenia ocenia się według właściwości tej czynności. Natomiast wedle art. 58 § 1 k.c., czynność prawna sprzeczna z ustawą albo mająca na celu obejście ustawy jest nieważna, chyba, że właściwy przepis przewiduje inny skutek, w szczególności ten, iż na miejsce nieważnych postanowień czynności prawnej wchodzi odpowiednie przepisy ustawy. Z mocy art. 58 § 2 k.c., nieważna jest również czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Sąd meriti podkreślił, że w orzecznictwie przyjmuje się, iż ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu - art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. (tak wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2005r., III UK 89/05, OSNP 2006/11-12/192). Dlatego na podstawie art. 41 ust. 12 i 13 ustawy systemowej organ rentowy może zakwestionować wysokość wynagrodzenia, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa - art. 58 k.c. (tak uchwała Sądu Najwyższego z 27 kwietnia 2005r., II UZP 2/05, OSNP 2005/21/338).

Sąd I instancji nie znalazł podstaw do uznania, że wynagrodzenie ubezpieczonej w wysokości 6.000 zł brutto miesięcznie ustalone przez strony z tytułu zatrudnienia jej w wymiarze pełnego etatu na stanowisku managera do spraw administracyjno-rozrywkowych było rażąco wygórowane, albowiem w chwili zatrudnienia 27 stycznia 2014r. ubezpieczona posiadała odpowiednie, specyficzne kwalifikacje i doświadczenie zawodowe związane z zarządzaniem dotąd dużą dyskoteką i wykonywaniem podobnych obowiązków, miała kontakty z osobami z branży rozrywkowej i była dyspozycyjna.

Zatrudniając ubezpieczoną, zainteresowana spółka mogła spodziewać się, iż pozwoli ona na zwiększenie się obrotów firmy, co zresztą nastąpiło pomimo krótkiego okresu świadczenia przez nią pracy. Pomimo, iż w chwili zawierania umowy o pracę strony wiedziały, iż ubezpieczona jest w ciąży, okoliczność ta nie wykluczała świadczenia przez nią pracy w charakterze managera klubu rozrywkowego. O jej zdolności do takiej pracy jednoznacznie świadczy zaświadczenie lekarskie z 27 stycznia 2014r. Strony umowy o pracę mogły co prawda przewidzieć, iż ubezpieczona z powodu ciąży w krótkim czasie stanie się niezdolna do pracy, ale pracodawca zgadzał się na to, chcąc zagwarantować sobie, że po urodzenia przez nią dziecka, będzie miał wykwalifikowanego i kompetentnego pracownika.

Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do uznania, iż ustalenie przez strony stosunku pracy wynagrodzenia ubezpieczonej w wysokości 6.000 zł brutto było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Niekwestionowany przez organ rentowy zakres jej obowiązków nie wskazuje na pracę prostą, mało odpowiedzialną, niewymagającą kwalifikacji, a za taką właśnie pracę w wymiarze pełnego etatu odpowiednie byłoby minimalne wynagrodzenie. Ubezpieczona posiada szczególne i rzadko spotykane na rynku pracy doświadczenie i kwalifikacje. Nie należy też tracić z pola widzenia korzyści, jakie miała przynosić pracodawcy znajomość ubezpieczonej z wieloma artystami polskimi i europejskimi. Gdyby osiągała minimalne wynagrodzenie, to praca w wymiarze pełnego etatu byłaby dla niej zupełnie nieopłacalna. Nie bez znaczenia jest też fakt, że płatnik składek podjął decyzję

o podjęciu walki o klienta i realizując to zamierzenie, chciał zatrudnić pracownika posiadającego wiedzę na temat specyficznej branży usług oraz doświadczenie w takiej pracy, który przysporzy mu klientów, a nadto pracownika zaufanego, któremu można powierzyć prowadzenie spraw firmy. Z tych względów, zainteresowany był gotów zatrudnić w tych warunkach ubezpieczoną, mimo tego, że była ona w ciąży. Aby pozyskać ją do pracy, musiał zaproponować jej wynagrodzenie, które pozwoliłoby także pokryć ponoszone koszty dojazdu i zapewnić stałą opiekę nad dzieckiem. Ubezpieczona twierdziła przy tym, że u poprzedniego pracodawcy otrzymywała porównywalne wynagrodzenie za pracę, choć umowa o pracę opiewała na stawkę minimalną.

Mając powyższe na uwadze, Sąd I instancji na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe ubezpieczony z tytułu zatrudnienia od 27 stycznia 2014r. u płatnika składek (...) Sp. z o.o. w B. stanowi wynagrodzenie w wysokości 6.000 zł miesięcznie.

O kosztach Sąd orzekł po myśli art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z § 6 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy.

Apelujący zaskarżył wyrok w całości, domagając się jego zmiany, poprzez oddalenie odwołania i zasądzenie na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych oraz ponownego rozstrzygnięcia o kosztach za I instancję lub uchylecia tego wyroku w całości i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji. Apelujący zarzucił zaskarżonemu wyrokowi:

- naruszenie prawa materialnego, poprzez błędną wykładnię art. 18 ust/ 1 oraz art. 20 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1 i art. 11 ust 1 oraz art. 12 ust. 1, a także art. 13 pkt 1 tej ustawy,

- nieprawidłowe ustalenie faktów i okoliczności sprawy oraz niepełne rozważenie materiału dowodowego, będące wynikiem naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c., poprzez ustalenie, iż podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne dla odwołującej z tytułu zatrudnienia u zainteresowanego stanowi wynagrodzenie w wysokości 6.000 zł miesięcznie.

Apelujący podniósł, że jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 23 stycznia 2014r. (I UK 302/13, Lex 1503234), ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu (art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Wzorzec godziwego wynagrodzenia, który czyni zadość ekwiwalentności zarobków do rodzaju i charakteru świadczonej pracy oraz posiadanego przez pracownika doświadczenia i kwalifikacji zawodowych będzie uwzględniał między innymi takie czynniki, jak: siatka wynagrodzeń obowiązująca w zakładzie pracy, średni poziom wynagrodzeń za taki sam lub podobny charakter świadczonej pracy w danej branży, wykształcenie, zakres obowiązków, odpowiedzialność materialna oraz dyspozycyjność (tak wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 29 stycznia 2013r., III AUa 493/12, Lex 1280382).

Zdaniem apelującego, Sąd I instancji nie rozważył wszystkich istotnych okoliczności w sprawie, które winny mieć wpływ na rozstrzygnięcie. Nie uwzględnił między innymi,

że będąc zatrudnioną u poprzedniego pracodawcy przez 3 lata i 3 miesiące na podobnym stanowisku menedżera klubu, ubezpieczona otrzymywała wynagrodzenie w wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym okresie. Ponadto, strony przedstawiały różne twierdzenia, co do jej miejsca pracy. Ubezpieczona wskazywała, iż realizowała ją przez 9 dni od poniedziałku do piątku - głównie w domu. Natomiast płatnik składek zeznał, że dojeżdżała do pracy w jego lokalu w S. około 160 km od jej miejsca zamieszkania wtedy, gdy była taka konieczność.

Zastanawiające też jest, że bezpośrednio przed zatrudnieniem u zainteresowanego ubezpieczona korzystała ze zwolnienia lekarskiego od 26 listopada 2013r. do 19 stycznia 2014r. w związku z dolegliwościami ciążowymi. Natomiast podczas wizyty lekarskiej w dniu 27 stycznia 2014r. odmówiła przyjęcia zwolnienia lekarskiego, bowiem w tym dniu podpisała sporną umowę o pracę, by następnie od 7 lutego 2014r. ponownie rozpocząć absencję chorobową, pobierając zasiłek chorobowy związany z ciążą. Z kolei, w chwili nawiązania stosunku pracy, zainteresowany wiedział, że ubezpieczona jest w ciąży i w niedługim czasie może udać się na zwolnienie lekarskie, co też nastąpiło po upływie 9 dni roboczych

od zawarcia umowy o pracę. Ponadto, wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, zgodnie z którymi przygotowywała projekty plakatów reklamujące nadchodzące imprezy, projekty plakatów na imprezy z udziałem D. i C., N. G. i M. (...), były przygotowane i umieszczone na facebookowej stronie klubu jeszcze przed jej zatrudnieniem. Istotny jest również fakt, iż po rozpoczęciu długotrwałego zwolnienia lekarskiego, nikt nie został zatrudniony na zajmowane przez nią nowoutworzone stanowisko pracy i nie przejął jej obowiązków pracowniczych.

Sąd I instancji pominął przy tym całkowicie dowód w postaci przedłożonych przez organ rentowy akt dotyczących zatrudnienia przez zainteresowanego Ł. W. w Klubie (...) w K. na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku menedżera od 11 lutego 2013r., za minimalnym wynagrodzeniem za pracę, obowiązującym w danym okresie. Ówczesny prezes zarządu zainteresowanego - świadek M. S. nazwał go przy tym tylko wykonawcą poleceń i nie ustosunkował się do różnicy w zarobkach jego i ubezpieczonej, pomimo zajmowania przez nich takich samych stanowisk pracy.

Powyższe okoliczności sprawy, a przede wszystkim krótkotrwały okres pracy ubezpieczonej, pozwalają przypuszczać, że ustalenie przez strony jej wynagrodzenia w wysokości 6.000 zł miało na celu uzyskanie przez nią prawa do wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nieprawidłowe ustalenia faktyczne Sądu I instancji miały wpływ na rozstrzygnięcie sprawy i doprowadziły do naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o jej oddalenie.

Domagała się zasądzenia od organu rentowego na jej rzecz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych w postępowaniu apelacyjnym. Jej zdaniem, treść przedstawionych zarzutów oraz ich uzasadnienie sprowadzają się tylko do odmiennego przekonania organu rentowego, niż przyjął Sąd o doniosłości poszczególnych dowodów i ich odmiennej ocenie. Według ubezpieczonej, ustalony przez organ orzekający stan faktyczny dawał podstawy do zmiany zaskarżonej decyzji.

W ocenie ubezpieczonej, zarzuty wywiedzione przez organ rentowy są zaskakujące, jeżeli zauważyć, iż została przez organ rentowy zawiadomiona o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia podstawy wymiaru składek z tytułu zgłoszenia jej do ubezpieczeń, jako pracownika płatnika składek (...) Sp. z o.o. w upadłości. Ubezpieczona wniosła o przeprowadzenie dowodu z tego

zawiadomienia wskazując, że nie mogła go powołać w postępowaniu przed Sądem I instancji, a jego przeprowadzenie nie spowoduje zwłoki w postępowaniu odwoławczym.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy nie podziela oceny prawnej zasadności odwołania ubezpieczonej dokonanej przez Sąd I instancji na podstawie błędnie ocenionego materiału dowodowego.

Sformułowany przez apelującego zarzut naruszenia przez Sąd I instancji przepisu art. 233 § 1 k.p.c. okazał się w pełni uzasadniony. Zgodnie z jego brzmieniem, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Nie budzi wątpliwości fakt, iż Sąd ten uchybił zasadom logicznego rozumowania i doświadczenia życiowego, nie dokonując wszechstronnej oceny wszystkich istotnych dowodów oraz pomijając część zebranego w sprawie materiału dowodowego. W świetle wyroków Sądu Najwyższego z 29 lipca 1998r. (II UKN 151/98, OSNAPiUS nr 1999, nr 15, poz. 492) i z 5 stycznia 1999r. (II UKN 76/99, OSNAPiUS z 2000r., nr 19, poz. 732), rozstrzygnięcie takie nie mogło się ostać.

Istotę sporu stanowiło rozstrzygnięcie, czy przewidziana w łączącej strony umowie o pracę z 27 stycznia 2014r. wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej, zatrudnionej na stanowisku managera Klubu (...) w S., określona na 6.000 zł miesięcznie, stanowiła wynagrodzenie niegodziwe i uzasadnia przyjęcie, iż ustalenie jej w takiej kwocie miało na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu niezdolności do pracy i macierzyństwa, czyniąc w tym zakresie umowę o pracę nieważną, z mocy art. 58 § 3 k.c., jako sprzeczną z zasadami współżycia społecznego.

Ocena ta nabiera szczególnego znaczenia na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, w którym ustalenie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej w art. 18 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 1 oraz art. 4 pkt 9 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2016r., poz. 963 z późn. zm.), zwanej dalej ustawą systemową. Przewidują one, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz. U. z 2012r., poz. 361 z późn. zm.). Z kolei, w myśl art. 12 ust. 1 ustawy podatkowej, przychód ze stosunku pracy stanowią wszelkiego rodzaju wpłaty pieniężne, a w szczególności wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty i wszelkie inne kwoty, niezależne od tego, czy ich wysokość została ustalona z góry, a ponadto świadczenie pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych. W świetle łączącej strony umowy o pracę, przychód ubezpieczonej z tego tytułu miał wynosić 6.000 zł miesięcznie. Jednakże taka nie może być podstawa wymiaru jej składek na ubezpieczenia społeczne.

Dosłowne odczytanie tych przepisów może prowadzić do błędnie wysuwanego przez ubezpieczoną wniosku, że dla ustalenia wysokości składek znaczenie decydujące i wyłączne ma fakt dokonania wypłaty wynagrodzenia w określonej wysokości. Tymczasem trzeba mieć na względzie fakt, że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, odnoszące się także do dziedziny ubezpieczeń społecznych. Kształtuje tam stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania świadczeń ubezpieczeniowych. Skutki te mają bardzo doniosłe znaczenie, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego. Stąd też - zgodnie z ugruntowanymi poglądami orzecznictwa i doktryny - ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia

prawa ubezpieczeń społecznych. Godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) - zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny. W związku z tym, nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353¹ k.c.,

w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać - w okolicznościach każdego konkretnego wypadku - zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia. Alimentacyjny charakter świadczeń ubezpieczeniowych i zasada solidaryzmu wymagają bowiem, by płaca - stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki - nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz by rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Jest tak również dlatego, iż choć przepisy prawa ubezpieczeń społecznych

w swej warstwie literalnej odnoszą wysokość składek do wypłaconego wynagrodzenia, to w rzeczywistości odwołują się do takiego przełożenia pracy i uzyskanego za nią wynagrodzenia na składkę, które pozostaje w harmonii z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia, udzielanych z zasobów ogólnospołecznych (tak m.in. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 1 grudnia 2015r., III AUa 2658/14).

Z tego względu, art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz z przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. nr 161, poz. 1106 ze zm.) musi być uzupełniony w ramach systemu prawnego stwierdzeniem, że podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy.

Ocena godziwości wynagrodzenia wymaga z kolei uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy

oraz wymaganych kwalifikacji (tak uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z 26 listopada 1997r., U 6/96, OTK-ZU 1997 nr 5-6, poz. 66 i wyrok Sądu Najwyższego z 16 grudnia 1999r., I PKN 465/99, OSNAPiUS 2001 nr 10, poz. 345).

Jak prawidłowo wskazał Sąd Okręgowy, w myśli art. 58 § 2 i 3 k.c., nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba, że z okoliczności wynika, że bez postanowień dotkniętych nieważnością, czynność nie zostałaby dokonana. Zgodnie ze stanowiskiem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 19 maja 2009r. (III UK 7/09) i z dnia 5 czerwca 2009r.

(I UK 19/09), organ rentowy może kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone

na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego

lub zmierzającej do obejścia prawa. Podobne stanowisko wyraził Sąd Najwyższy w wyroku

z dnia 9 sierpnia 2005r. (III UK 89/05), według którego ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę, może być w konkretnych okolicznościach uznane

za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, polegającym

na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu (art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k. p.).

W uzasadnieniu powołanej wyżej uchwały z dnia 27 kwietnia 2005r. Sąd Najwyższy sformułował tezę, zgodnie z którą na gruncie art. 353¹ k.c. autonomia stron umowy

w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie w ramach wartości uznawanych

i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny. W prawie ubezpieczeń społecznych, w okolicznościach każdego konkretnego

wypadku, stronom umowy można przypisać zamiar nadużycia świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Cel zawarcia umowy

w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, ale nie może to oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań oraz korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawarciu umowy o pracę na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienie do świadczenia i ustalenie wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania świadczeń obliczonych od tej podstawy.

Taka umowa jest nieważna w części ustalającej wygórowane, nieusprawiedliwione rzeczywistymi warunkami świadczenia pracy wynagrodzenie - jako sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Takie stanowisko wyraził także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2009r. (III UK 70/08).

Trafność oceny apelującego, co do ustalenia dla ubezpieczonej wynagrodzenia nadmiernie wygórowanego i nieusprawiedliwionego rzeczywistymi warunkami świadczenia pracy, a przez to sprzecznego z zasadami współżycia społecznego, nie budzi najmniejszych wątpliwości, podobnie, jak prawidłowość wniosku o wynikającej z art. 58 § 2 i 3 k.c.

w związku z art. 300 k.p. nieważności umowy o pracę, przynajmniej w zakresie dotyczącym wysokości jej wynagrodzenia.

Na wstępie należy zauważyć, że za podstawę wymiaru składek ubezpieczeniowych nie sposób uznać stanowiących część wynagrodzenia ubezpieczonej kosztów jej dojazdu do pracy. Z mocy § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. nr 161, poz. 1106 z późn. zm.), wydanego na podstawie delegacji ustawowej zawartej w art. 21 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, osiągany przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Wyjątki od tej zasady statuuje § 2 ust. 1 tego rozporządzenia. Wśród nich została zawarta regulacja przewidziana w pkt 13, z której wynika, iż z podstawy wymiaru składek został wyłączony zwrot kosztów używania przez pracowników, dla potrzeb pracodawcy pojazdów niebędących własnością pracodawcy - do wysokości miesięcznego ryczału pieniężnego.

W świetle zapisów łączącej strony umowy o pracę, przychód ubezpieczonej z tytułu wynagrodzenia za pracę miał wynosić 6.000 zł miesięcznie. Jednakże taka nie może być podstawa wymiaru jej składek na ubezpieczenia społeczne. Uwadze obydwu stron

oraz organu rentowego i orzekającego uszła akcentowana przez ubezpieczoną okoliczność, iż w kwocie tej, nazwanej w łączącej stronie umowy o pracę formalnie wynagrodzeniem za pracę, poza tą należnością mieścił się też zwrot ponoszonych przez nią kosztów użytkowania samochodu służbowego, związanych z dojazdami do miejsca pracy położonego o 160 km od miejsca jej zamieszkania.

Jak wynika przy tym z przepisu art. 65 § 2 k.c., w umowach należy raczej badać jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Tym samym, zgodnie z wyraźnie wyartykułowaną w toku niniejszego sporu zgodną wolą obydwu stron, część przychodu ubezpieczonej nie stanowiła faktycznie elementu jej wynagrodzenia za pracę, lecz odpowiadała zwrotowi kosztów ponoszonych przez nią w związku z funkcjonowaniem pracodawcy. Gdyby takiego zwrotu strony nie przewidziały, to oznaczałoby, iż odwołujący przenosił na ubezpieczoną ciężar prowadzonej przez niego działalności, co z kolei sprzeciwiałoby się istocie stosunku pracy i stanowiłoby argument przemawiający przeciwko jego istnieniu. Stąd też, w świetle powołanych wyżej przepisów, część jej przychodu z ustalonej przez strony kwoty 6.000 zł, omyłkowo oznaczonej

przez strony w całości jako wynagrodzenie za pracę, jako niestanowiąca w rzeczywistości składnika tej należności pracowniczej ubezpieczonej, a więc niebędąca jej przychodem,
z założenia nie może stanowić podstawy wymiaru składek ubezpieczeniowych.

Rozważania w zakresie adekwatności wynagrodzenia ubezpieczonej do jej przymiotów pracowniczych należy rozpocząć od wskazania, iż będąc zatrudnioną u poprzedniego pracodawcy przez ponad 3 lata i 3 miesiące na podobnym stanowisku menedżera klubu, otrzymywała minimalne wynagrodzenie za pracę. Potwierdza to w pełni treść jej umów o pracę zawartych z (...) Sp. z o.o. w B., znajdujących się w aktach organu rentowego, a także przedłożone przez nią w toku postępowania apelacyjnego zeznania o wysokości osiągniętego dochodu z lat 2010-2014 (k. 108-126).

W treści tych zeznań złożonych przez nią do Urzędu Skarbowego w D., co potwierdzają zamieszczone na nich prezentaty, ubezpieczona własnoręcznie podpisała oświadczenie potwierdzające jej znajomość przepisów Kodeksu karno-skarbowego o odpowiedzialności za podanie danych niezgodnych z rzeczywistością. W świetle tych dokumentów, za gołosłowne należy uznać twierdzenia ubezpieczonej, jakoby w okresie bezpośrednio poprzedzającym zatrudnienie jej u zainteresowanego otrzymywała takie same dochody, jak te, które miała osiągać u niego. Zajęcie przeciwnego stanowiska przez Sąd

I instancji nie znajduje potwierdzenia w zebranych w sprawie materiale dowodowym i zakłada przyjęcie, iż ubezpieczona dopuściła się przestępstwa składając organowi podatkowemu fałszywe zeznania, czego jej pełnomocnik nie potwierdził podczas rozprawy apelacyjnej.

W tej sytuacji, za całkowicie nietrafne należy uznać wnioski Sądu I instancji odnoszące się do wysokich kwalifikacji i doświadczenia zawodowego ubezpieczonej, uzasadniającego zaoferowanie jej wynagrodzenia w wysokości 6.000 zł miesięcznie. Skoro bowiem jej dotychczasowa płaca na analogicznym stanowisku przez ponad 3 lata i 3 miesiące była w przybliżeniu czterokrotnie niższa, przeto nie sposób przyjąć, iż miała ona dobrą pozycję w branży usług menedżerskich. Weryfikacja jej umiejętności na rynku pracy świadczyła o tym, że były one minimalne, podobnie, jak wypłacane jej wynagrodzenie. Gdyby bowiem było inaczej, to ubezpieczona nie akceptowałaby takich warunków płacy przez tak długi okres czasu i doprowadziłaby do rozwiązania z tej przyczyny stosunku pracy, co jednak nie miało miejsca. Jak sama wskazała, zadecydowały o tym wyłącznie względy zdrowotne i „brak zamiaru zajmowania przez nią nadal miejsca pracy i pobierania wynagrodzenia za bezpodstawne korzystanie z L-4”. Takie uzasadnienie jest całkowicie niezrozumiałe, biorąc pod uwagę przysługujące jej uprawnienie do korzystania

ze zwolnienia lekarskiego, wobec dolegliwości ciążowych i zakaz pracy nocnej. Gdyby przy tym jej wynagrodzenie u zainteresowanego nie miało być znacznie wyższe, niż u dotychczasowego pracodawcy, to ubezpieczona nie decydowałaby się na jego zmianę w czasie ciąży na znacznie mniej korzystnych warunkach pracy związanych z kilkukrotnie dłuższym i niedozwolonym w ciąży dojazdem do niej.

Nie można także odmówić słuszności zarzutowi apelującego, zgodnie z którym Sąd Okręgowy bezpodstawnie pominął przedłożone przez niego akta Ł. W. zatrudnionego u zainteresowanego na analogicznym do ubezpieczonej stanowisku menedżera Klubu (...) w K.. Wynika z nich, iż w tym samym czasie, co ubezpieczona, miał on świadczyć pracę nocną za minimalnym wynagrodzeniem. Wbrew wymogom przewidzianym w art. 232 k.p.c., ubezpieczona nie wykazała, iż jego zakres obowiązków

w jakimkolwiek stopniu odbiegał od tych, jakie jej powierzono. Akceptacja przez organ orzekający traktowania tego pracownika przez ówczesnego prezesa zarządu zainteresowanego - świadka M. S., jako „osoby do wykonywania poleceń”, pozostaje

w rażącej sprzeczności z nazwą zajmowanego przez niego stanowiska, które z istoty rzeczy charakteryzuje się dużą samodzielnością. W tej sytuacji, zainteresowany nie mógłby sobie pozwolić na zatrudnienie ubezpieczonej za czterokrotnie wyższym wynagrodzeniem

do wykonywania tego samego typu pracy, jak ta, jaką świadczył Ł. W. u tego samego pracodawcy. W przeciwnym wypadku, naraziłby się bowiem na zarzut naruszenia

art. 18^{3c} § 1 k.p., poprzez jego rażąco dyskryminacyjną płacową, czego nie sposób przyjąć. Ubezpieczona nie udowodniła przy tym, by jej praca była inna od powierzonej jej i miała znacznie niższą wartość. Skoro zatem managerowi swego innego Klubu za świadczenie takiej samej pracy, jak realizowana przez ubezpieczoną, zainteresowany przyznał minimalne wynagrodzenie, takie, jakie dotąd ona osiągała, przeto uznać należy, że było ono odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe i zachowujące cechy ekwiwalentności do wykonywanej pracy. Przeciwnie wnioski wywiedzione przez Sąd I instancji nie znajdują żadnego uzasadnienia w zebranych w sprawie materiale dowodowym.

Z tych względów, określenie wynagrodzenia ubezpieczonej w umowie o pracę z dnia 27 stycznia 2014r. na tak wysokim poziomie, należy uznać za całkowicie nieracjonalne i chybione z gospodarczego punktu widzenia. Realna korzyść wynikająca z zawarcia tej umowy polegać miała wyłącznie na uzyskaniu przez nią wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Co do zasady, nie ma przy tym przeszkód, by strony stosunku pracy brały pod uwagę wynikające z tego korzyści w zakresie ubezpieczeń społecznych. Nie mogą jednak przy tym naruszać zasad współzycia społecznego, co miało miejsce w niniejszej sprawie, jak słusznie podnosił apelujący.

Jak wynika z wyroków Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2007r. (II UK 56/07) i z dnia 18 października 2005r. (II UK 43/05, OSNP 2006/15-16/251), w myśl których nie można akceptować nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienia do świadczenia i ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania naliczonych od takiej podstawy świadczeń. Okoliczności tych Sąd I instancji nie wziął pod uwagę.

Na taki wyłączny cel nawiązania przez strony stosunku pracy z zawyżonym wynagrodzeniem ubezpieczonej wskazują także następujące okoliczności:

- ubezpieczona u poprzedniego pracodawcy przebywała na zwolnieniu lekarskim z powodu ciąży od 26 listopada 2013r. do 19 stycznia 2014r. Następnie odmówiła przyjęcia zwolnienia do pracy w dniu 27 stycznia 2014r., kiedy podpisała sporną umowę o pracę. Ze znajdujących się w aktach organu rentowego wyjaśnień lekarza prowadzącego - dr n. med. K. G. wynika, że wówczas zgłosiła się na wizytę lekarską bardzo zdenerwowana, ponieważ w wyniku badań prenatalnych wyznaczono amniopunkcję i badanie genetyczne w związku z podejrzeniem wady wrodzonej płodu. Mimo przeprowadzonego badania i pouczenia, odmówiła przyjęcia L-4, by skorzystać z niego już po 9 dniach roboczych - od 7 lutego 2014r. Podczas przesłuchania ubezpieczona tymczasem zeznała, że „z czasem po nawiązaniu nowego stosunku pracy zaczęła się źle czuć i po skierowaniu jej na amniopunkcję była w takim stresie, że ciąża jest zagrożona, że nie była w stanie pracować”. Nie zwróciła przy tym uwagi, że owe stresogenne okoliczności, wykluczające możliwość podjęcia przez nią pracy, wystąpiły już w dacie nawiązania stosunku pracy;

- ubezpieczona nie odbyła wymaganego szkolenia bhp w postaci instruktarza stanowiskowego, a instruktarz ogólny przeprowadził nie legitymujący się stosownymi kwalifikacjami ówczesny prezes zarządu zainteresowanego;

- ubezpieczona nie miała okazji potwierdzenia eksponowanych przez Sąd I instancji swych umiejętności i znajomości w branży rozrywkowej, jak i tego, że jest osobą godną zaufania, a pomimo tego, została zatrudniona od razu na czas nieokreślony;

- ubezpieczona nie zorganizowała imprezy z udziałem D. i C., która według twierdzeń ówczesnego prezesa zarządu zainteresowanego miała być jej największym sukcesem, choć przed organem rentowym wyjaśniał on, iż impreza ta została przez nią jedynie „dopięta”; jednocześnie ubezpieczona wskazywała, że sama ją zorganizowała, co jest nieprawdopodobne wobec faktu, iż odbyła się ona dnia 8 lutego 2014r., gdy korzystała już ze zwolnienia lekarskiego po tym, jak zatrudniona została zaledwie kilka dni wcześniej - 27 stycznia 2014r., plakaty reklamujące ją były już gotowe 30 stycznia 2014r., a ich projekty zamieszczono na stronie Klubu jeszcze przed zatrudnieniem jej;

- jej miejsce pracy ujęte w umowę o pracę - S. było sprzeczne z wolą obydwu stron: choć ubezpieczona przed organem rentowym wskazywała, że była tam każdego dnia, to w toku przesłuchania raz podała, że pracowała przez połowę czasu pracy w domu, by za chwilę twierdzić, że tak było w większości; natomiast ówczesny prezes zarządu zainteresowanego twierdził, że nie musiała wychodzić z domu do pracy, a jednocześnie przeznaczył dla niej samochód służbowy i biuro w swym lokalu; jednocześnie lekarz orzecznik ZUS zwrócił uwagę na przeciwskazanie do kierowania samochodem ciężarowym w okresie ciąży, szczególnie, że miała pokonywać trasę 2 x 160 km dziennie;

- na nowoutworzonym dla ubezpieczonej stanowisku nie został zatrudniony żaden pracownik, a ona sama, mimo akcentowanych przez Sąd Okręgowy przeciwnych założeń stron, nie wróciła do pracy po urodzeniu 31 lipca 2014r. dziecka i zakończeniu urlopu macierzyńskiego, przecząc tym samym całkowite celowości zatrudnienia jej u zainteresowanego za zawyżonym wynagrodzeniem.

W świetle tych okoliczności, które całkowicie uszły uwadze Sądu I instancji, nie sposób uznać, że zamiarem stron było przyznanie i wypłacanie ubezpieczonej nadmiernie wygórowanego wynagrodzenia, nieadekwatnego do powierzonych jej obowiązków.

Opierając się na treści postanowień art. 381 k.p.c. oraz art. 391 § 1 k.p.c. przy zastosowaniu art. 207 § 6 k.p.c. w związku z art. 217 § 2 i 3 k.p.c., Sąd odwoławczy nie znalazł przy tym podstaw do uwzględnienia zawartego w odpowiedzi na apelację wniosku ubezpieczonej o przeprowadzenie dowodu z pisma organu rentowego zawierającego zawiadomienie o wszczęciu postępowania w sprawie ustalenia dla niej podstawy wymiaru składek z tytułu zgłoszenia do ubezpieczeń, jako pracownika (...) Sp. z o.o.

w upadłości. Terminowość jego złożenia należy ocenić przez pryzmat art. 381 k.p.c., zgodnie z którym, sąd II instancji może pominąć nowe fakty i dowody, jeżeli strona mogła je powołać w postępowaniu przed sądem I instancji, chyba, że potrzeba powołania się na nie wynika później. Przede wszystkim, wniosek ów, składany przez fachowego pełnomocnika ubezpieczonej, odnosi się do załączonego do niej słabo czytelnej kopii tego zawiadomienia niepotwierdzonej za zgodność z oryginałem, więc już z tej przyczyny, nie może stanowić dowodu. Ponadto, zawiadomienie to nie wskazuje na datę pozwalającą ustalić z jakiego okresu pochodzi. Nie sposób więc uznać, że opóźnienie w powołaniu tego dowodu było usprawiedliwione. Najistotniejsze jednak jest to, iż fachowy pełnomocnik ubezpieczonej nie sprecyzował na jaką okoliczność ma być przeprowadzony wnioskowany dowód, co czyni go całkowicie bezprzedmiotowym.

Mając powyższe na względzie, na mocy art. 386 § 1 k.p.c., należało zmienić zaskarżony wyrok i oddalić odwołanie ubezpieczonej.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. przy zastosowaniu § 2 ust. 1 i § 12 ust. 1 pkt 2 w związku z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. z 2013r., poz. 490 z późn. zm.) oraz przy zastosowaniu § 21 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. poz. 1804), zasądzając od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego koszty zastępstwa procesowego za I i II instancję w wysokości minimalnej.

/-/SSA E.Kocurek-Grabowska /-/SSA M. Pierzycka-Pająk /-/SSO del. A.Petri

Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR