

Sygn. akt III AUa 278/18

III AUz 51/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 lutego 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Maria Małek - Bujak (spr.)
Sędziowie	SSA Jolanta Ansion SSA Antonina Grymel
Protokolant	Michał Eksterowicz

po rozpoznaniu w dniu 23 stycznia 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania M. P. (1) (M. P. (1))

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

przy udziale zainteresowanej (...) Sp. z o.o.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R.

od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach

z dnia 4 października 2017 r. sygn. akt X U 1620/15

oraz w przedmiocie zażalenia ubezpieczonej M. P. (1)

na postanowienie Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Katowicach

z dnia 27 listopada 2017 r. sygn. akt X U 1620/15

1. **zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołanie,**

2. **umarza postępowanie zażaleniowe,**

3. **zasądza od ubezpieczonej M. P. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym oraz kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.**

/-/ SSA A.Grymel /-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA J.Ansion

Sędzia Przewodniczący Sędzia

UZASADNIENIE

Decyzją z 21 sierpnia 2015r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. Inspektorat w P. stwierdził, że ubezpieczona M. P. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) Sp. z o.o. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od 1 stycznia 2015r.

Ubezpieczona M. P. (1) reprezentowana przez pełnomocnika wniosła odwołanie od decyzji. Domagała się jej zmiany i orzeczenia, że w spornym okresie podlega powyższym ubezpieczeniom.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od ubezpieczonej na jego rzecz kosztów zastępstwa procesowego.

Zainteresowana (...) Sp. z o.o., reprezentowana przez prezesa zarządu poparła stanowisko ubezpieczonej zawarte w odwołaniu od decyzji.

Wyrokiem z 4 października 2017r. sygn. akt X U 1620/15 Sąd Okręgowy w Katowicach zmienił zaskarżoną decyzję i stwierdził, że M. P. (1) jako pracownik u płatnika składek (...) spółka z ograniczoną odpowiedzialnością podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 stycznia 2015r.

Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona urodziła się (...) W 2011r. ukończyła studia wyższe na kierunku ekonomia na Uniwersytecie Ekonomicznym w K. uzyskując tytuł magistra. Od maja do listopada 2011r. była stażystą w Urzędzie Miasta W., od grudnia 2007r. do maja 2008r. zatrudniona była jako młodszy referent, kolejno od września 2009r. do lutego 2009r. była stażystą w Biurze (...) w W., od lutego 2009r. do lutego 2012r. pozostawała w zatrudnieniu w Biurze (...) w W. jako referent ds. kadr i płac. Legitymuje się zaświadczeniem o ukończeniu szkolenia w dziedzinie BHP - szkolenie okresowe w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy dla pracodawców i innych osób kierujących pracownikami w okresie od 8 stycznia 2014r. do 9 stycznia 2014r. Ubezpieczona w okresie od 1 lutego 2013r. do 31 stycznia 2015r. prowadziła spółkę cywilną pod nazwą (...). Z tytułu prowadzonej działalności deklarowała i opłacała składki od podstawy wymiaru składek w wysokości 30% minimalnego wynagrodzenia za pracę. Z dniem 31 stycznia 2015r. zakończyła prowadzenie działalności gospodarczej: (...) S.C. (...). Od 1 lutego jedynym źródłem dochodu ubezpieczonej było zatrudnienie w (...) Sp. z o.o.

Dnia 31 grudnia 2014r. zawarła umowę o pracę z płatnikiem składek (...) Sp. z o.o. reprezentowanym przez I. G. - pełnomocnikiem spółki, na czas nieokreślony, począwszy od 1 stycznia 2015r. na stanowisku Wiceprezesa zarządu, Dyrektora ds. Logistyki i Gospodarki Magazynowej. Wynagrodzenie w stawce miesięcznej ustalono w wysokości 19.000 zł brutto plus premia uznaniowa. Miejscem wykonywania pracy ubezpieczonej miały być J.. Uchwałą nr (...) w sprawie zawarcia umowy o pracę z członkami zarządu oraz ustanowieniem w trybie art. 210 k.s.h. pełnomocnika dla tych czynności Zgromadzenie Wspólników (...) Sp. z o.o. podjęło uchwałę o wyrażeniu zgody na zawarcie umowy o pracę z członkami zarządu na stanowiskach: K. G. - prezes zarządu i M. P. (1) - Wiceprezes zarządu, Dyrektor ds. Logistyki i Gospodarki Magazynowej. Pełnomocnikiem była I. G.. K. G. posiadał 500 udziałów oraz M. P. (1) 500 udziałów o łącznej wartości 125.000 zł.

Płatnik składek (...) Sp. z o.o. w J. figuruje w systemie informatycznym ZUS jako płatnik składek od 1 lutego 2014r., zgłaszał w latach 2014-2015

do ubezpieczeń społecznych pracowników, uzyskujących wynagrodzenia w wysokości: około 2.500 zł K. G., około 2.500 zł W. K., około 1.750 zł Ł. B., około 2.500 zł D. P., około 1.750 zł M. M. (2), około 1.750 zł D. K., około 100 zł T. Ł.. Dаты rejestracji w KRS dokonano dnia 9 stycznia 2014r. B. P. zatrudniony na stanowisku handlowca, logistyka w 2015r. uzyskiwał wynagrodzenie w wysokości 1.750 zł brutto, w 2016r. uzyskiwał wynagrodzenie w wysokości 2.500 zł brutto. Z dniem 1 lutego 2017r. aneksem do pracy zmieniono mu stanowisko pracy na handlowca, kierownika ds. logistyki. Pozostałe warunki pracy pozostały bez zmiany.

Prezes (...) Sp. z o.o. K. G. począwszy od 1 grudnia 2015r. uzyskiwał wynagrodzenie w wysokości 8.500 zł.

Przed Sądem Okręgowym w sprawie o sygn. akt. X U 704/16 toczyła się sprawa pracownika (...) Sp. z o.o. B. G. (żony K. G.)

o ustalenie podstawy wymiaru składek. B. G. od 12 maja 2014r. do 31 marca 2015r. została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako pracownik zatrudniony w niepełnym wymiarze czasu pracy (1/4 etatu), z podstawą wymiaru składek pomniejszoną proporcjonalnie do minimalnego wynagrodzenia, od 04/2015r. nastąpiła zmiana wymiaru czasu pracy na pełny etat oraz wynagrodzenia z 437,50 zł brutto na 24.500 zł. Od 6 października 2015r. stała się niezdolna do pracy z powodu choroby, od 30 listopada 2015r. przebywała na zasiłku macierzyńskim. Wyrokiem z 14 lipca 2016r. sąd zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z 2 lutego 2016r. w ten sposób, że stwierdził, iż podstawa wymiaru składek

na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe ubezpieczonej B. G. podlegającej ubezpieczeniom społecznym jako pracownik wynosi za kwiecień 2015r. - 14.500 zł, za maj, czerwiec i lipiec 2015r. po 24.500 zł, za sierpień 2015r. - 22.900 zł oraz za wrzesień 2015r. - 6.767,50 zł.

Organ rentowy nie kwestionował tego wyroku i nie wniósł apelacji.

B. G. w toku postępowania zatrudniona była w (...)

Sp. z o.o. jako kierownik sklepu i wykonywała pracę na ulicy (...) w W., otrzymywała wynagrodzenie powyżej 2.000 zł netto, pracowała prawdopodobnie w wymiarze 1/8 etatu.

Sąd Okręgowy ustalił, że:

Siedziba (...) Sp. z o.o. znajduje się w J., wcześniej

do listopada 2014r. spółka miała siedzibę w W.. Spółka ma do dyspozycji dwa budynki, w jednym jest biuro i magazyny, w drugim - magazyn. W biurze pracuje czterech handlowców, w recepcji - pracuje logistyk i serwisant, dwie pracownice biurowe oraz pracownicy odpowiedzialni za obsługę sprzedaży detalicznej.

W następnym pomieszczeniu pracuje trzech handlowców, oraz biurko ma prezes zarządu czyli K. G.. Oprócz tych pracowników biurowych pracują jeszcze dwaj kierownicy (zeznania świadka D. K. pracownika (...) Sp. z o.o. - handlowca, pracownika biurowego, kierownicy.

Do obowiązków ubezpieczonej w ramach pracy na rzecz (...)

Sp. z o.o. należał m.in. wybór optymalnego źródła zaopatrzenia oraz dostawy wraz z czynnościami związanymi z przygotowaniem przewozu towarów w transporcie drogowym, przygotowanie do przewozu, tj. sprawdzenie ważnej dokumentacji uprawniającej do kierowania pojazdem, dokumentacji przewożonego ładunku, czynności załadunkowych i rozładunkowych, należytego wykonania przewozu, tj. kontrolowania realnej trasy przejazdu z trasą planowaną, udzielanie wyjaśnień kierującemu pojazdem, kontrolowanie instrukcji zawartych w zleceniu przewozowym oraz rozliczenia dokumentacji i wykonanych czynności po powrocie przewoźnika, tj. listu przewozowego, zezwoleń zagranicznych. Do obowiązków ubezpieczonej należało także sprawdzenie wykonania dziennej obsługi środka transportu drogowego stanowiącego własność spółki zgodnie z instrukcją danego pojazdu, prowadzenie magazynu towarów. W zakresie zakupów ubezpieczona miała opracowywać na podstawie danych z zeszłego roku planów zakupów, bilansowanie potrzeb w zakresie zakupów środków trwałych i wyposażenia, dokonywanie odbiorów ilościowych i jakościowych nabytych towarów, materiałów i wyposażenia, sporządzanie dokumentów dotyczących

zakupów, uczestnictwo w inwentaryzacji magazynu, prowadzenie ewidencji zamówień, spraw związanych z reklamacjami (zakres czynności i obowiązki Dyrektora ds. logistyki i gospodarki magazynowej w aktach osobowych ubezpieczonej).

Do obowiązków prezesa zarządu K. G. należały obowiązki podstawowe: tj. organizacja i nadzór nad działalnością spółki. W ramach stosunku pracy do obowiązków prezesa należało ustalenie i realizowanie bieżących planów rozwoju przedsiębiorstwa, nadzór i organizacja bieżących planów rozwoju przedsiębiorstwa, nadzór i organizacja bieżącej działalności przedsiębiorstwa, bieżący nadzór w sprawach wynikających ze stosunku pracy, nadzór nad działalnością szkoleniową i całością spraw socjalnych, nadzór nad BHP, nadzór nad przestrzeganiem tajemnicy przedsiębiorstwa, podejmowanie inicjatywy w sprawie wydawania koniecznych zarządzeń wewnętrznych, nadzór nad regulowaniem płatności

ze środków firmy w obowiązujących terminach, nadzór nad sprawozdaniem finansowym, nadzór nad bieżącą analizą wyników działalności spółki, tworzenie planów sprzedaży, kontrola kosztów sprzedaży oraz utrzymywanie ich na optymalnym poziomie, nadzór nad komórkami organizacyjnymi, nadzór nad zabezpieczeniem mienia zakładu.

Spółka (...). (...), jak i (...) Sp. z o.o. miały siedzibę w jednym miejscu. Zakres działalności tych spółek pokrywał się. Ubezpieczona

w spółce (...), jak i (...) Sp. z o.o. miała wykonywać te same czynności, jak również miała tą sama odpowiedzialność. W (...) Sp. z o.o. jej czynności były jedynie usystematyzowane. Świadek D. O. pracownik biura podatkowego z ubezpieczoną pozostawała w kontakcie telefonicznym. Ustalała z nią warunki zatrudniania pracowników. Pracownicy biura rachunkowego kontaktowali się ze spółką tylko w okresach rozliczeniowych, z reguły raz lub dwa razy w miesiącu.

Ubezpieczona kontaktowała się z firmami przeładunkowymi, ustalała trasy transportu towarów, zlecenia spedycyjne, warunki zatrudnienia pracownika D. K..

Kontaktowała się w tym celu z Kancelarią Doradztwa Podatkowego, Urzędem Pracy. Sprawdzała terminowość badań lekarskich oraz BHP poszczególnych pracowników.

Ubezpieczona wskazywała, że jako wiceprezes zarządu pobierała wyższe wynagrodzenia aniżeli prezes zarządu bowiem miała większy zakres obowiązków. Jako wiceprezes podejmuje ustalenia z prezesem dotyczące planów marketingowych, struktury firmy, zatrudniania pracowników, bieżących spraw.

Natomiast jako dyrektor do spraw logistyki utrzymywała stały kontakt z kierowcami, kontrolowała ważność badań lekarskich, przekazywała paczki do wysyłki. Kupowaniem towarów zajmowali się handlowcy. Ubezpieczona natomiast miała ustalać gdzie towary mają trafić i kto ma je odebrać. Jako dyrektorowi podlegał jej także magazyn, tj. jeden magazynier.

Pracownik (...) Sp. z o.o. D. K. zatrudniony został

w spółce z końcem września 2014r. jako stażysta, następnie od marca 2015r. na podstawie umowy o pracę. W zakres jego obowiązków jako handlowca wchodziło: przygotowywanie ofert, szukanie nowych kontrahentów, negocjowanie cen z dostawcami. Jako pracownik biurowy wprowadzał faktury do systemu, obsługiwał skaner, przygotowywał pocztę.

Jako kierowca jeździł także na pocztę, zawoził dokumenty do biura rachunkowego czy towary do klientów do Czech czy Holandii. We wrześniu 2014r. i w styczniu 2015r. fakturami zajmowała się ubezpieczona M. P. (1). We wrześniu 2014r. wyjazdy pracownika kontrolowała ubezpieczona M. P. (1). Kontrolowała go oraz zajmowała się logistyką.

Płatnik składek wypłacił ubezpieczonej wynagrodzenie za miesiące: styczeń - 14.658,02 zł, luty - 16.047,28 zł, marzec 2015r. - 17.440,75 zł, kwiecień 2015r. - maj - 15.973,07 zł. Ubezpieczona w złożonych zeznaniach PIT-36L wykazała dochód (przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu) ze (...) S.C. (...) za 2014r. - 119.970,38 zł, za 2015r. - 0 zł. Zysk netto przypadający na wspólnika w ujęciu podatkowym wyniósł: 103.749,38 zł. W złożonym zeznaniu PIT-37 za 2015r. wykazała dochód (przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu) w wysokości 42.962,78 zł. K. G. w

złożonych zeznaniach PIT-36L wykazał dochód (przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu) ze (...) S.C. (...) za 2014r. - 119.970,38 zł, za 2015r. - 0 zł. Zysk netto przypadający na wspólnika w ujęciu podatkowym wyniósł: 103.749,38 zł. W złożonym zeznaniu PIT-37 za 2015r. wykazał dochód (przychód pomniejszony o koszty uzyskania przychodu) w wysokości 127.269,91 zł. Z rachunku zysków i strat na dzień 31 grudnia 2015r. wynika, że na dzień 31 grudnia 2014r. zysk spółki (...) Sp. z o.o. wyniósł 376.803,83 zł, natomiast na dzień 31 grudnia 2015r. zysk spółki wyniósł 802.681,11 zł.

W roku 2014 jak i w roku 2015 spółka (...) S. z o.o. nie wypłaciła wspólnikom żadnych dywidend ani zaliczek na poczet dywidendy. W 2014r. zysk w całości został przekazany na kapitał zapasowy spółki.

Z dokumentacji ginekologicznej wynika, że dnia 20 listopada 2014r. ubezpieczona była w 5 tygodniu ciąży. Dnia 10 grudnia ubezpieczona była w 7 tygodniu ciąży. Wizyty odbywała: 30 grudnia 2014r., dnia 24 stycznia 2015r., 11 lutego 2015r., 25 lutego 2015r.,

6 maja 2015r., 27 maja 2015r., 17 czerwca 2015r. zgłaszała silne bóle podbrzusza oraz silne skurcze. Dnia 21 lipca 2015r. ubezpieczona urodziła dziecko, a 31 lipca 2015r. złożyła wniosek o udzielenie urlopu macierzyńskiego, dodatkowego urlopu macierzyńskiego i urlopu rodzicielskiego w okresie od 21 lipca 2015r. do 18 lipca 2016r. Kolejno wykorzystała zaległy urlop wypoczynkowy za 2015r., 2016r. (około 3 miesiące). Obecnie do 31 grudnia 2017r. przebywa na urlopie wychowawczym. W styczniu 2018r. zamierza wrócić do pracy.

Sąd I instancji stwierdził, że istotę sporu stanowi ustalenie czy łącząca strony umowa o pracę została zawarta dla pozorów, a co za tym idzie, czy począwszy od 1 stycznia 2015r. ubezpieczona podlega ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu.

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd Okręgowy uznał za wiarygodne twierdzenia ubezpieczonej i prezesa zarządu zainteresowanej spółki odnoszące się do kwestii celowości zatrudnienia ubezpieczonej. W pierwszej kolejności Sąd wskazał, że ubezpieczona posiadała wysokie kwalifikacje do zajęcia stanowiska wiceprezesa zarządu, dyrektora ds. logistyki i gospodarki magazynowej. Posiadała doświadczenie zawodowe bowiem dwa lata przed podjęciem zatrudnienia u płatnika składek prowadziła działalność gospodarczą o takim samym przedmiocie działalności. Zatem w pracy w (...) Sp. z o.o. wykorzystywała doświadczenie, jak i wiedzę z poprzedniego stanowiska. Twierdzenia ubezpieczonej pozostają w zgodzie z zebranych w niniejszej sprawie materiałem dowodowym.

Nie ulegało wątpliwości Sądowi Okręgowemu, że ubezpieczona świadczyła pracę. Przedstawiła bowiem niepodważalne dowody na jej wykonywanie, tj. wydruki e-mail wskazujące na kontaktowanie się z kontrahentami, ustalanie transportów spedycji. Pozostawała w stałym kontakcie z pracownikami biura rachunkowego, uczestniczyła w zatrudnianiu nowych pracowników, kontaktowała się w tym celu z Urzędem pracy. Ubezpieczona bez problemu przedstawiła jak wyglądało ułożenie pomieszczeń w nowej siedzibie spółki co pozostawało zbieżne z zeznaniami świadka D. K..

Dlatego też Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie zasługuje na uwzględnienie.

Sąd Okręgowy wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U.2016.963 j.t.) zwanej dalej ustawą systemową w związku z art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 1 tej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu oraz wypadkowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami: od nawiązania stosunku pracy do ustania tego stosunku. Dla ustalenia czy odwołująca podlegała tym ubezpieczeniom w spornym okresie należało, zdaniem Sądu, przeanalizować czy faktycznie pozostawała wówczas z zainteresowaną w stosunku pracy. Jak wskazano bowiem w wyroku Sądu Najwyższego z 19 października 2007r. (II UK 56/07; LEX 376433) podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy

o pracę. W przypadku ubezpieczonej niewątpliwie dokumenty w postaci tych umów stanowiły jeden z dowodów na to, że osoby podpisujące go, jako strony umów faktycznie złożyły oświadczenia woli o treści zapisanej w dokumentach.

Wbrew głośnym twierdzeniom organu rentowego wolą stron podpisujących umowę o pracę z 31 grudnia 2014r. było faktyczne zatrudnienie ubezpieczonej od tego czasu w ramach stosunku pracy, czego wymaga przepis art. 11 k.p. Ubezpieczona faktycznie

od tego czasu w pełnym wymiarze czasu pracy realizowała obowiązki pracownicze na stanowiskach Wiceprezes zarządu, Dyrektor ds. Logistyki i Gospodarki Magazynowej uzyskując z tego tytułu umówione wynagrodzenie. Ubezpieczona przedstawiła bowiem potwierdzenia przelewów, jak również wydruk jej konta stanowiące o wypłacie wynagrodzenia. Co więcej w ustawowym terminie 7 dni od nawiązania stosunku pracy ubezpieczona została zgłoszona do ubezpieczeń i od tego czasu zainteresowany odprowadza za nią wymagane składki ubezpieczeniowe. Odbiła szkolenie BHP, instruktaż stanowiskowy oraz uzyskała zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy. Ubezpieczona pobierała wynagrodzenie od ubezpieczonego. Ubezpieczona posiadała doświadczenie oraz wiedzę do pracy w (...) Sp. z o.o. Przyczyniała się do rozwoju spółki, realizowała szeroki zakres obowiązków. Nie sposób zarzucić, iż jedynym celem podpisania spornej umowy o pracę było objęcie odwołującej obowiązkowym ubezpieczeniem chorobowym w związku z korzystaniem przez nią ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego w późniejszym okresie.

Jak z powyższego wynika cel umowy o pracę w postaci świadczenia pracy za wynagrodzeniem został osiągnięty. Wbrew wymogom przewidzianym w art. 232 k.c. organ rentowy nie udowodnił przeszkód w realizacji umowy o pracę zgodnie z jej treścią. Stosownie tymczasem do wyroku Sądu Najwyższego z 6 marca 2007r. (I UK 302/06) nawet dążenie do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako cel podjęcia zatrudnienia nie może świadczyć o zamiarze obejścia prawa, jeżeli umowa o pracę jest faktycznie wykonywana, jak to niewątpliwie miało miejsce w niniejszej sprawie. Od 1 stycznia 2015r.

na stanowisku Wiceprezesa zarządu, Dyrektora ds. Logistyki i Gospodarki Magazynowej. Fakt jej pracy dla zainteresowanego potwierdza cały zgromadzony w sprawie materiał dowodowy w postaci korespondencji mailowej oraz przesłuchania ubezpieczonej i zainteresowanego. Brak więc podstaw do przyjęcia, iż zawarcie spornej umowy o pracę stanowiło czynność pozorną, skoro faktycznie była ona realizowana.

Po myśli art. 83 § 1 zdanie pierwsze k.c. w związku z art. 300 k.p. nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Przeciwno przyjęciu pozorności umowy o pracę łączącej strony przemawia faktyczne zapotrzebowanie obydwu stron na pozostawanie w stosunku pracy. Ubezpieczona przyczyniła się do rozwoju spółki, sumiennie realizowała powierzone jej obowiązki oraz sprawowała nadzór nad pozostałymi pracownikami.

Powyższe okoliczności wskazują na istnienie racjonalnego uzasadnienia gospodarczego do zawarcia i realizowania umowy o pracę ubezpieczonej. Korzyść

z podlegania przez nią ubezpieczeniu chorobowemu była jedną z wielu. Nie był to cel sam w sobie, któremu nie towarzyszył już żaden inny motyw działania. Jak wynika z wyroku Sądu Najwyższego z 4 sierpnia 2005r. (II UK 321/04; OSNP 2006/11-12/190) umowę o pracę uważa się za zawartą dla pozorów, gdy strony umowy składając oświadczenia woli nie zamierzają osiągnąć skutków, jakie prawo wiąże z jej wykonywaniem. W niniejszej sprawie wszelkie te skutki zostały osiągnięte. Zawierając umowę o pracę strony rzeczywiście zmierzały do realizacji jej celów. Jak wynika przy tym z uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z 9 stycznia 2008r. (III UK 73/07, LEX nr 356045 i III UK 74/07, LEX

nr 376437) gdy strony nie miały zamiaru i nie realizowały postanowień umowy o pracę, to umowa taka nie stanowi uprawnionego tytułu podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. W niniejszej sprawie rzeczywista wola stron i fakt wykonania umowy przemawiają przeciwko jej pozorności i nakazują uznanie jej za tytuł podlegania ubezpieczeniom.

Sytuacja finansowa pracodawcy pozwalała na zatrudnienie pracownika z tak ustalonym wynagrodzeniem. Na dzień 31 grudnia 2014r. zysk spółki (...) Sp. z o.o. wyniósł 376.803,83 zł, natomiast na dzień 31 grudnia 2015r. zysk spółki

wyniósł 802.681,11 zł. Ubezpieczona podnosiła, że zatrudniając się w spółce liczyła na wyższe wynagrodzenie aniżeli to, które osiągała dotychczas. Podkreślała, że jej wcześniejsza spółka (...) S.C. (...) bardzo dobrze prosperowała bowiem za 2014r. uzyskała dochód w wysokości 119.970,38 zł. Ponadto do spółki zostali zatrudnieni nowi pracownicy. Z końcem września pracę rozpoczął D. K. – handlowiec, z dniem 1 lutego 2017r. B. P. jako kierownik ds. logistyki. Nowi pracownicy wraz

z prezesem spółki przejęli obowiązki ubezpieczonej. Wzrosło także wynagrodzenie prezesa zarządu.

Mając powyższe na względzie na mocy art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 1 tej ustawy przy zastosowaniu art. 83

§ 1 k.c. i art. 300 k.p., art. 11 k.p. i art. 22 § 1 k.p. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję stwierdzając, że ubezpieczona jako pracownik zainteresowanego podlegała ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 stycznia 2015r.

Postanowieniem z 27 listopada 2017r. Sąd Okręgowy oddalił wniosek pełnomocnika ubezpieczonej w przedmiocie uzupełnienia wyroku Sądu Okręgowego z 4 października 2017r.

Pełnomocnik ubezpieczonej wywiódł, że w powyższym wyroku brak *expressis verbis* wskazania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, która jest niezbędna dla wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku.

Sąd Okręgowy odmawiając uzupełnienia wskazał, że przedmiotem zaskarżonej decyzji nie było ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a kwestia podlegania.

Apelację od wyroku wniósł organ rentowy.

Zaskarżając w całości wyrok Sądu I instancji apelujący zarzucił temu wyrokowi:

1/ niewyjaśnienia wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy - Sąd pierwszej instancji nie wyjaśnił w szczególności, czy umowa o pracę zawarta przez odwołującą i zainteresowanego zmierzała do obejścia prawa jak również czy naruszała zasady współzycia społecznego oraz czy tego rodzaju wadliwość dotyczyła całej umowy, czy też jedynie jej części i jaki w związku z tym wadliwość ta miała wpływ na treść obowiązku ubezpieczenia;

2/ sprzeczność istotnych ustaleń Sądu z treścią zebranego w sprawie materiału wskutek przekroczenia granic swobodnej oceny dowodów i dokonania jej w sposób niewszechstronny w zakresie w jakim sąd nie nadał znaczenia okoliczności, że:

- odwołująca bezpośrednio przed zatrudnieniem się u zainteresowanego (którego zresztą jest udziałowcem) prowadziła działalność gospodarczą na własny rachunek w identycznym zakresie i pod tym samym adresem, co zainteresowany, przy czym deklarowała z tego tytułu podstawę wymiaru składek wynoszącą zaledwie 30% minimalnego wynagrodzenia,

- zainteresowana oferowała rażąco wysokie wynagrodzenia wyłącznie pracownikom - kobietom w ciąży, powiązanych z udziałowcami lub będącymi udziałowcami (przy niskich wynagrodzeniach pozostałych pracowników) którzy to pracownicy następnie korzystać mieli z wysokich i długotrwałych świadczeń z ubezpieczeń społecznych;

- wynagrodzenie odwołującej ustalone w umowie o pracę rażąco i wielokrotnie przekraczało wynagrodzenia innych osób zatrudnionych u zainteresowanego, w tym także prezesa zarządu, co narusza zasady współzycia społecznego oraz zasadę godziwego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu art. 78 § 1 k.p.

- w krótkim czasie po podjęciu zatrudnienia odwołująca rozpoczęła długotrwałą absencję związaną z ciążą i macierzyństwem, a jej obowiązki przejęły z powodzeniem inne osoby, i to bez istotnego zwiększenia wynagrodzenia z tego tytułu;

3/ błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że w okresie od 1 stycznia 2015r. Odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę na podstawie ważnie zawartej umowy

o pracę, podczas gdy z okoliczności faktycznych wynika, że umowa o pracę zawarta została co najmniej z zamiarem obejścia prawa, a w każdym razie co najmniej z naruszeniem zasad współzycia społecznego, zwłaszcza, gdy chodzi o ustalenie wysokości wynagrodzenia;

4/ naruszenie prawa materialnego - tj. art. 6 ust. 1 pkt. 1. w zw.-z art. 11 ust. 1 i 12

ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 205

z 2009r., poz. 1585 ze zm.) 58 i 1 - 3 k.c. przez przyjęcie, że odwołująca w okresie 1 stycznia 2015 podlega ubezpieczeniom społecznym w sytuacji, gdy umowa o pracę stanowiąca tytuł ubezpieczenia obarczona jest sankcją nieważności w całości lub w części i jako taka nie wywołuje zamierzonych przez strony skutków w sferze ubezpieczeń;

W oparciu o podniesione zarzuty apelujący organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, że wydając rozstrzygnięcie Sąd pierwszej instancji zajął się jedynie ustaleniem, czy umowa miała charakter pozorny, czy też nie była obciążona tą wadą - taki zakres rozpoznania sprawy przez Sąd pierwszej instancji należy uznać za dalece niewystarczający dla rozstrzygnięcia kwestii podlegania ubezpieczeniom społecznym w okolicznościach tej konkretnej sprawy.

Sąd Okręgowy nie wyjaśnił bowiem wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla wydania prawidłowego orzeczenia w sprawie - nie wyjaśnił w szczególności, czy umowa o pracę zawarta przez odwołującą i zainteresowanego zmierzała do obejścia prawa jak również czy naruszała zasady współzycia społecznego oraz czy tego rodzaju wadliwość dotyczyła całej umowy, czy też jedynie jej części - zwłaszcza wysokości ustalonego wynagrodzenia, co w okolicznościach sprawy jest kwestią istotną z punktu widzenia rozstrzygnięcia o zasadzie oraz zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Zauważyć należy, że zaskarżoną decyzją organ rentowy zakwestionował co do zasady podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu zawartej umowy o pracę - wprawdzie

w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ powołał się na pozorność zatrudnienia, niemniej jednak nie oznacza to, że Sąd rozpoznający sprawę nie powinien uwzględnić przesłanek

z art. 58 § 1-3 k.c., tj. działania w celu obejścia prawa względnie naruszenia zasad współzycia społecznego, jeśli ustalone w toku postępowania odwoławczego fakty na takie działanie wskazują.

Zarzut ten, zdaniem apelującego, jest tym bardziej doniosły, że z całokształtu ujawnionego w toku procesu materiału dowodowego wynika, że rzeczywistym celem zawarcia umowy o pracę było nie tyle świadczenie pracy, lecz skorzystanie z bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w czasie długotrwałej i przewidywanej przez strony (już w chwili zawarcia umowy) absencji odwołującej, związanej z przebiegiem ciąży

i macierzyństwem, co miało zostać zrealizowane przez zagwarantowanie w umowie o pracę bardzo wysokiego wynagrodzenia, wielokrotnie przekraczającego wynagrodzenia innych osób zatrudnionych w spółce, w tym jej prezesa.

Takie ukształtowanie stosunku pracy godzi w ten sposób w istotę systemu ubezpieczeń społecznych i w okolicznościach sprawy winno być uznane za naruszające zasady współzycia społecznego oraz zasadę solidarności systemu ubezpieczeń społecznych

z zamiarem osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem tego systemu oraz „pokrzywdzenia” innych rzetelnych ubezpieczonych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2005r., III UK 89/05, OSIMP 2006 nr 11-12, poz. 192),
a w konsekwencji - za nieważne w całości lub co najmniej w części przekraczającą zasadę godziwego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu art. 78 § 1 KP.

Kolejno wskazał, że rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji oparte zostało na ustaleniach faktycznych sprzecznych z zebraniem w sprawie materiałem, bądź nie znajdujących w tym materiale oparcia. Ustalając bowiem podstawę faktyczną rozstrzygnięcia, Sąd orzekający dopuścił się naruszenia art. 233 k.p.c. i dokonał oceny dowodów w sposób niewszechstronny i sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego - Sąd nie uwzględnił
w ocenie dowodów i nie nadał znaczenia istotnym dla rozstrzygnięcia okolicznościom faktycznym.

W szczególności Sąd I instancji nie nadał jakiegokolwiek znaczenia okoliczności, że odwołująca bezpośrednio przed zatrudnieniem się u zainteresowanego (którego zresztą jest udziałowcem) prowadziła działalność gospodarczą na własny rachunek w identycznym zakresie i pod tym samym adresem co zainteresowany, przy czym deklarowała z tego tytułu podstawę wymiaru składek wynoszącą 30% minimalnego wynagrodzenia - tymczasem okoliczność ta ewidentnie dowodzi, że ze zmianą tytułów ubezpieczenia, która miała miejsce już w okresie ciąży, wiązało się wręcz gigantyczne podwyższenie podstawy wymiaru składek i tym samym podstawy wymiaru świadczeń do ubezpieczeń społecznych.

Zauważyć należy, że drugą osobą zatrudnioną u zainteresowanego, której tak znacząco wzrosła podstawa wymiaru składek była B. G. - żona prezesa i udziałowca zainteresowanego - K. G..

Wprawdzie Sąd pierwszej instancji zauważył, że B. G. miała ustalone wyrokiem sądowym równie wysokie wynagrodzenie, co odwołująca, jednak skupił się wyłącznie na tym, że z jakichś przyczyn organ nie zaskarżył tego wyroku, zupełnie tracąc
z pola widzenia „dziwną” prawidłowość, że zainteresowany oferował rażąco wysokie wynagrodzenia wyłącznie pracownikom - kobietom w ciąży, powiązanim z udziałowcami lub będącymi udziałowcami (przy niskich wynagrodzeniach pozostałych pracowników), które następnie korzystać miały z wysokich i długotrwałych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, po czym, jak to miało miejsce w przypadku B. G., następował powrót do „normalnej” podstawy wymiaru składek (w przypadku B. G. - 2.000 zł netto, jak to ustalił Sąd).

Sąd nie nadał także znaczenia okoliczności, że wynagrodzenie odwołującej ustalone w umowie o pracę rażąco i wielokrotnie przekraczało wynagrodzenia innych osób zatrudnionych w zainteresowanego, w tym także prezesa zarządu, co narusza zasady współzycia społecznego oraz zasadę godziwego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu art. 78 § 1 k.p. - zdaniem organu, nie można uznać, że wynagrodzenie ustalone w umowie o pracę jest godziwe w sytuacji, gdy przekracza ono ponad 10-krotnie wynagrodzenie przełożonego odwołującej - tj. prezesa zarządu zainteresowanego - przeciwnie stanowisko przeczyłoby zdrowemu rozsądkowi, zasadom logiki i doświadczenia życiowego.

W końcu Sąd nie nadał żadnego znaczenia okoliczności, że w krótkim czasie po podjęciu zatrudnienia, odwołująca rozpoczęła długotrwałą absencję związaną z ciążą i macierzyństwem, a jej obowiązki przejęły z powodzeniem inne osoby, i to bez istotnego zwiększenia wynagrodzenia z tego tytułu - w każdym razie odwołująca nie wykazała, by do takiego zwiększenia wynagrodzenia rzeczywiście doszło.

W tej sytuacji uzasadniony jest zarzut popełnienia błędu w ustaleniach faktycznych, polegającego na przyjęciu, że w okresie od 1 stycznia 2015r., odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę na podstawie ważnie zawartej umowy o pracę, podczas gdy z okoliczności faktycznych wynika, że umowa o pracę zawarta została co najmniej z zamiarem obejścia prawa, a w każdym razie co najmniej z naruszeniem zasad współzycia społecznego, zwłaszcza, gdy chodzi o ustalenie wysokości wynagrodzenia - w rzeczywistości bowiem, zawierając umowę o pracę, strony nie zmierzały do

wykreowania rzeczywistego stosunku pracy, który w konsekwencji stanowi tytuł ubezpieczenia społecznego, lecz do stworzenia jedynie tytułu do ubezpieczeń społecznych, uwiarygodnionego przez wadliwą umowę o pracę, który to tytuł umożliwiałby pozyskanie przez odwołującą bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego - takie działanie godzi w istotę systemu ubezpieczeń społecznych także jako sprzeczne z zasadą solidarności uczestników tego systemu i nie powinno korzystać z ochrony prawnej także z tego powodu.

Wadliwie ustalona podstawa faktyczna, doprowadziła w konsekwencji do niewłaściwego zastosowania prawa materialnego - tj. art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 11 ust. 1 i 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 205 z 2009r., poz. 1585 ze zm.) 58 i 1 - 3 k.c. przez przyjęcie, że odwołująca w okresie 1 stycznia 2015r. podlega ubezpieczeniom społecznym w sytuacji, gdy umowa o pracę stanowiąca tytuł ubezpieczenia obarczona jest sankcją nieważności w całości lub w części i jako taka nie wywołuje zamierzonych przez strony skutków w sferze ubezpieczeń.

W ocenie organu rentowego, nawet gdyby Sąd przyjął, że samo zawarcie umowy o pracę było ważne i co do zasady umowa ta stanowi jednak tytuł do polegania ubezpieczeniom społecznym (czemu organ zaprzecza), to jednak w okolicznościach sprawy w żadnym wypadku nie sposób uznać za ważne postanowień tejże umowy dotyczących ustalenia wynagrodzenia za pracę w kwocie przenoszącej kwotę 2.500 zł, tj. wynagrodzenia osiąganego przez prezesa zarządu zainteresowanego, z odpowiednimi konsekwencjami także w sferze ubezpieczeń społecznych.

W tej sytuacji skoro Sąd uznał, że nie było podstaw do zakwestionowania ważności całej umowy o pracę i wynikającego z niej tytułu ubezpieczeń, winien był co najwyżej zmienić decyzję przez ustalenie, że odwołująca jako pracownik zainteresowanego podlega co prawda ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 stycznia 2015r., jednak podstawa wymiaru składek na te ubezpieczenia wynosi 2.500 zł.

Podkreślił, że podobne rozstrzygnięcie podjął Sąd Apelacyjny w wyroku z 29 stycznia 2015r., sygn. akt III AUa 2522/14, które zostało następnie zaaprobowane przez Sąd Najwyższy w wyroku z 13 czerwca 2017r. I UK 259/16.

Zdaniem apelującego, z lektury uzasadnień powołanych rozstrzygnięć Sądu Apelacyjnego oraz Sądu Najwyższego wynika, że Sądy zaakceptowały możliwość zmiany przez Sąd Apelacyjny wysokości podstawy wymiaru składki, gdy w jego ocenie w sprawie doszło do naruszenia zasad współżycia społecznego w części dotyczącej wynagrodzenia odwołującego mającego stanowić podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a także świadczeń z tych ubezpieczeń - także w sytuacji, gdy organ rentowy w zaskarżonej decyzji kwestionował tytuł i podleganie ubezpieczeniom społecznym.

W uzasadnieniu powołanego wyżej wyroku Sąd Najwyższy wskazał, że zawarte w zaskarżonej decyzji organu rentowego zanegowanie w całości podstaw i uzasadnienia do podlegania spornym ubezpieczeniom społecznym społecznym sprawiało, że w istocie rzeczy organ ten przyjmował „zerową” podstawę wymiaru składek z zaprzeczonego tytułu podlegania pracowniczym ubezpieczeniom społecznym, co nie wykluczało sądowego weryfikowania i „miarkowania” kontrowersyjnej wysokości uzgodnionego wynagrodzenia za pracę z tytułu zatrudnienia skarżącej w „reaktywowanej” firmie rodzinnej.

W utrwalonej judykaturze dominuje pogląd, że organy i sądy ubezpieczeń społecznych są uprawnione do weryfikacji intencjonalnie zawyżanych deklaracji podstaw wymiaru składek { na ubezpieczenia (art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 kp), jeżeli następuje to w celu i z zamiarem nadużycia prawa do długoterminowych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Ustalenie w umowie o pracę nadmiernie wysokiego wynagrodzenia za niezbyt liczne czynności „pracownicze” może być w konkretnych okolicznościach sprawy uznane

za nieważne w części przekraczającej zasadę godziwego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu art. 78 § 1 KP i naruszające zasady współzycia społecznego oraz zasadę solidarności systemu ubezpieczeń społecznych z zamiarem osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem tego systemu oraz „pokrzywdzenia” innych rzetelnych i uczciwych ubezpieczonych (por. wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2005r., III UK 89/OŚ, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 192).

Powyższe oznaczało, że Sąd drugiej instancji był uprawniony do jurysdykcyjnego skorygowania deklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne skarżącej.

Odwołująca wniosła zażalenie na postanowienie o odmowie uzupełnienia wyroku.

Zaskarżonemu postanowieniu skarżąca zarzuciła:

- nieważność, z powodu naruszenia art. 351 § 2 k.p.c. w z w. z art. 9 § 1 k.p.c. i art. 379 pkt 5) k.p.c., gdyż wniosek o uzupełnienie wyroku nie dotyczył zwrotu kosztów ani natychmiastowej wykonalności, a w konsekwencji nie można go było rozpoznać na posiedzeniu niejawnym;
- naruszenie art. 321 § 1 k.p.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że rozstrzygnięcie o podstawie wymiaru składek ubezpieczonej jest in casu orzekaniem ponad żądanie, podczas gdy rozstrzygając tę kwestię Sąd nie orzekłby ponad żądanie;
- błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że niniejsza sprawa nie dotyczy podstawy wymiaru składek ubezpieczonej.

W oparciu o podniesione apelujący wniosł o uchylenie zaskarżonego postanowienia w całości i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania.

W uzasadnieniu zażalenia skarżący podniósł, że rozpoznanie wniosku o uzupełnienie wyroku na posiedzeniu niejawnym było niedopuszczalne w związku z art. 9 § 1 k.p.c. oraz art. 351 § 2 k.p.c. a contraño. Naruszenie tego przepisu spowodowało wystąpienie przesłanki nieważności określone w art. 379 pkt 5) k.p.c.

Na rozprawie apelacyjnej 23 stycznia 2019r. pełnomocnik organu rentowego wniosł o oddalenie zażalenia i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Pełnomocnik ubezpieczonej wniosł o oddalenie apelacji.

Zdaniem pełnomocnika ubezpieczonej apelacja organu rentowego nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż nie miały miejsca wskazane w niej naruszenia przepisów, mające wpływ na treść wyroku, a Sąd prawidłowo ustalił stan faktyczny. Wydane w sprawie rozstrzygnięcie jest zatem prawidłowe i odpowiada prawu.

Ubezpieczona prowadziła przed zawarciem kwestionowanej umowy o pracę działalność gospodarczą i uzyskiwała wysokie dochody. W 2013r. ubezpieczona uzyskała dochód w wysokości 208.912,18 zł, natomiast w 2014r. dochód wyniósł 119.970,38 zł.

Już z samego arytmetycznego wyliczenia wynika, że ubezpieczona osiągnęła w okresie 2013-2014 średni miesięczny dochód w kwocie 13.703,44 zł. Wartość rynkowa jej pracy, wiedzy i kwalifikacji była wysoka. Ubezpieczona faktycznie wykonywała swoje obowiązki powierzone w ramach stosunku pracy i nie może tutaj być mowy o pozorności. Zainteresowany posiada (i posiadał) środki pieniężne umożliwiające zatrudnienie ubezpieczonej na warunkach ustalonych w kwestionowanej umowie o pracę.

Trudno się spodziewać, aby ubezpieczona, zmieniając formę zatrudnienia, zatrudniła się za wynagrodzeniem niższym, niż wcześniej uzyskiwane. Istotne jest także, że działalność gospodarcza ubezpieczonej prowadzona w formie spółki

cywilnej, została faktycznie przeniesiona w struktury zainteresowanego. Fakt wyższych składek na ubezpieczenia społeczne stał się konsekwencją innej formy wykonywanej przez ubezpieczoną pracy, a nie był pozornym działaniem.

Na rozprawie apelacyjnej w dniu 23 stycznia 2019r. ubezpieczona oświadczyła, że jako przedsiębiorca w spółce cywilnej deklaruje najniższą podstawę wymiaru składek. Od września 2018r. wróciła do pracy, zatrudniona jest na 1/4 etatu, bo ma na wychowaniu dziecko, które jest w przedszkolu, zarabia proporcjonalnie około 5.000 zł brutto.

Jako wiceprezes do jej obowiązków należało załatwianie różnych spraw z pracownikami, z biurem rachunkowym, księgowych, pracowniczych, fakturowanie. Zawierała umowy o pracę, chyba z 6 pracownikami, przy czym chyba wszyscy pracują. Jako wiceprezes zajmowała się bieżącymi sprawami spółki. Jako dyrektor zajmowała się transportem i logistyką, obowiązki dyrektora pochłaniały jej 3/4 czasu. Kierownikiem logistyki został B. P. - jej szwagier - ale dopiero, kiedy ubezpieczona poszła na zwolnienie lekarskie. Przejął część obowiązków, zarabiał około 10.000 zł brutto, co jest ubezpieczoną znane, ponieważ nadal jest wiceprezesem zarządu spółki.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego zasługuje na uwzględnienie.

Apelacja domagająca się zmiany zaskarżonego wyroku ma usprawiedliwione podstawy.

Przed przystąpieniem do analizy zaskarżonego rozstrzygnięcia należy przypomnieć, że Sąd drugiej instancji, zgodnie z art. 378 § 1 k.p.c., rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania.

W orzecznictwie utrwalone jest stanowisko, że Sąd drugiej instancji rozpoznający sprawę na skutek apelacji nie jest związany przedstawionymi w niej zarzutami dotyczącymi naruszenia prawa materialnego, wiąza go natomiast zarzuty dotyczące naruszenia prawa procesowego; w granicach zaskarżenia bierze jednak z urzędu pod uwagę nieważność postępowania (vide: uchwała Sądu Najwyższego składu 7 sędziów - zasada prawna z dnia 31 stycznia 2008r., sygn. III CZP 49/07, OSNC 2008/6/55). Użyty w art. 378 § 1 k.p.c. termin „granice apelacji” w frazie „sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji” należy rozumieć granice, w których sąd drugiej instancji może (powinien) rozpoznać skierowaną do niego sprawę. Innymi słowy, granice apelacji to nie tylko treść zarzutów

i wniosków oraz granice zaskarżenia, czy ogólniej - jeden z elementów zakresu rozpoznania sprawy przez sąd w postępowaniu apelacyjnym, lecz granice kognicji tego sądu. W granicach tych mieści się zatem także rozpoznanie wszystkich prawnomaterialnych aspektów sprawy, niezależnie od przedstawionych zarzutów.

Sąd drugiej instancji wprawdzie porusza się w granicach apelacji pełnej, jednak konieczne jest również podkreślenie dewolutywnego wymiaru postępowania sądowego. Zgodnie z nim sąd pierwszej instancji ocenia sprawę wyłącznie merytorycznie, zaś sąd drugiej instancji ma uprawnienia kontrolne. Postępowanie apelacyjne ma z jednej strony charakter merytoryczny, zaś z drugiej kontrolny, a zachodząca między nimi tymi funkcjami relacja skupia się na wspólnej płaszczyźnie. Jest nią ocena legalności rozstrzygnięcia. Oznacza to, że przez przyzmat tych czynników należy weryfikować prawidłowość rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji (vide: wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 lutego 2015r., sygn. III AUa 965/1, LEX nr 1437857).

Badając zasadność zarzutów apelacyjnych, Sąd Apelacyjny za słuszny uznał zarzut skarżącego organu rentowego, iż Sąd Okręgowy nie rozważając wszechstronnie materiału dowodowego, naruszył granice określone w art. 233 k.p.c.

W orzecznictwie utrwalonym jest pogląd, iż ocena wiarygodności i mocy dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów. Obejmuje ona rozstrzygnięcie o przeciwstawnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia się ze środkami dowodowymi. Powinna ona odpowiadać regułom logicznego rozumowania

oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopnia prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli więc z określonego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym to ocena sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ona zatem ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 września 2002r., sygn. akt II CKN 817/00, LEX nr 56906).

Zdaniem Sądu odwoławczego, niepogłębiona analiza wyników postępowania dowodowego, zaważyła na konstatacji Sądu Okręgowego, iż uzgodnione i wypłacone skarżącej wynagrodzenie za pracę jest należne i w tym zakresie umowę o pracę z dnia 31 grudnia 2014r. należy uznać za nienaruszającą zasady współzycia społecznego (art. 58 § 2 i 3 k.c.).

Tymczasem Sąd pierwszej instancji dokonał błędnej oceny zgromadzonego materiału dowodowego i nie przypisał mu właściwej wagi.

W rozpoznawanej sprawie organ rentowy zakwestionował co do zasady podleganie ubezpieczeniom społecznym z tytułu zawartej umowy o pracę - wprawdzie w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji organ powołał się na pozorność zatrudnienia, niemniej jednak nie oznacza to, że Sąd rozpoznający sprawę nie powinien uwzględnić przesłanek z art. 58 § 1-3 k.c., tj. działania w celu obejścia prawa względnie naruszenia zasad współzycia społecznego, jeśli ustalone w toku postępowania odwoławczego fakty na takie działanie wskazują.

Zarzut ten, zdaniem apelującego, jest tym bardziej doniosły, że z całokształtu ujawnionego w toku procesu materiału dowodowego wynika, że rzeczywistym celem zawarcia umowy o pracę było nie tyle świadczenie pracy, lecz skorzystanie z bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w czasie długotrwałej i przewidywanej przez strony (już w chwili zawarcia umowy) absencji odwołującej, związanej z przebiegiem ciąży i macierzyństwem, co miało zostać zrealizowane przez zagwarantowanie w umowie o pracę bardzo wysokiego wynagrodzenia, wielokrotnie przekraczającego wynagrodzenia innych osób zatrudnionych w spółce, w tym jej prezesa.

Zatem istota sporu koncentrowała się na ustaleniu, czy wysokość umówionego wynagrodzenia za pracę była godziwa, należna i ekwiwalentna w stosunku do zakresu i charakteru świadczonej przez pracownika pracy.

W tym miejscu wskazać należy, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało ono wypłacone na podstawie umowy sprzecznej

z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (por. treść tezy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2009r., wydanym do sprawy III UK 7/09,

zam. Lex nr 509047). Przytoczony wyżej wyrok odnosi się wprost do treści uchwały Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005r., wydanym do sprawy II UZP 2/05, zam. OSNP 2005/21/338. W uzasadnieniu do podjętej uchwały Sąd Najwyższy wyraził pogląd, iż umowa

o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego,

określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. W dalszej kolejności Sąd Najwyższy wskazał, iż art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - w związku z art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym 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. Przy ocenie godziwości tego wynagrodzenia należy brać pod uwagę rodzaj, ilość i jakość świadczonej pracy.

Zgromadzony materiał dowodowy pozwala na niebudzące wątpliwości ustalenie, że odwołująca posiadała wymagane, zdobyte w okresie aktywności zawodowej, kwalifikacje do pracy na stanowisku Dyrektora ds. Logistyki i Gospodarki Magazynowej. Jednakże mieć na uwadze należy, że ubezpieczona będąc udziałowcem zatrudniającej ją Spółki jednocześnie sprawowała funkcję wiceprezesa Zarządu. Wprawdzie wyjaśniła przed Sadem I instancji, że jako wiceprezes zarządu pobierała wyższe wynagrodzenia aniżeli prezes zarządu bowiem miała większy zakres obowiązków. Jako wiceprezes podejmuje ustalenia z prezesem dotyczące planów marketingowych, struktury firmy, zatrudniania pracowników, bieżących spraw.

Natomiast jako dyrektor do spraw logistyki utrzymywała stały kontakt z kierowcami, kontrolowała ważność badań lekarskich, przekazywała paczki do wysyłki.

Kupowaniem towarów zajmowali się handlowcy. Ubezpieczona natomiast miała ustalać gdzie towary mają trafić i kto ma je odebrać. Jako dyrektorowi podlegał jej także magazyn, tj. jeden magazynier.

Podczas rozprawy apelacyjnej oświadczyła, że jako wiceprezes zajmowała się bieżącymi sprawami spółki. Jako dyrektor zajmowała się transportem i logistyką, obowiązki dyrektora pochłaniały jej 3/4 czasu.

Zważywszy że swoje doświadczenie zawodowe zdobyła prowadząc działalność gospodarczą na własny rachunek w identycznym zakresie i pod tym samym adresem, przy czym deklarowała z tego tytułu podstawę wymiaru składek wynoszącą 30% minimalnego wynagrodzenia, to zdaniem Sądu Apelacyjnego, nie jest wiarygodnym, że zmiana jej statusu uzasadniała ustalenie wynagrodzenia w spornej wysokości.

Za zasadny uznać należy zarzut organu rentowego, że Sąd I instancji nie nadał jakiegokolwiek znaczenia tej okoliczności, tymczasem dowodzi ona, że ze zmianą tytułów ubezpieczenia, która miała miejsce już w okresie ciąży, wiązało się wręcz gigantyczne podwyższenie podstawy wymiaru składek.

Nie można odmówić słuszności stanowisku organu rentowego, że Sąd nie nadał także znaczenia okoliczności, że wynagrodzenie odwołującej ustalone w umowie o pracę rażąco i wielokrotnie przekraczało wynagrodzenia innych osób zatrudnionych w zainteresowanego, w tym także prezesa zarządu, co narusza zasady współzycia społecznego oraz zasadę godziwego wynagrodzenia za pracę w rozumieniu art. 78 § 1 k.p. - zdaniem organu, nie można uznać, że wynagrodzenie ustalone w umowie o pracę jest godziwe w sytuacji, gdy przekracza ono ponad 10-krotnie wynagrodzenie przełożonego odwołującej - tj. prezesa zarządu zainteresowanego.

W tej sytuacji uzasadniony jest zarzut popełnienia błędu w ustaleniach faktycznych, polegającego na przyjęciu, że w okresie od 1 stycznia 2015r., odwołująca rzeczywiście świadczyła pracę na podstawie ważnie zawartej umowy o pracę, podczas gdy, z okoliczności faktycznych wynika, że umowa o pracę zawarta została co najmniej z zamiarem obejścia prawa, a w każdym razie co najmniej z naruszeniem zasad współzycia społecznego, zwłaszcza, gdy chodzi o ustalenie wysokości wynagrodzenia - w rzeczywistości bowiem, zawierając umowę o pracę, strony nie zmierzały do wykreowania rzeczywistego stosunku pracy, który w konsekwencji stanowi tytuł ubezpieczenia społecznego, lecz do stworzenia jedynie tytułu do ubezpieczeń społecznych, uwiarygodnionego przez wadliwą umowę o pracę, który to tytuł umożliwiałby pozyskanie przez odwołującą bardzo wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego - takie działanie godzi w istotę systemu ubezpieczeń społecznych także jako sprzeczne z zasadą solidarności uczestników tego systemu

i nie powinno korzystać z ochrony prawnej także z tego powodu.

Wadliwie ustalona podstawa faktyczna, doprowadziła w konsekwencji do niewłaściwego zastosowania prawa materialnego - tj. art. 6 ust. 1 pkt. 1. w zw. z art. 11 ust. 1 i 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 205 z 2009r., poz. 1585 ze zm.) 58 i 1 - 3 k.c. przez przyjęcie, że odwołująca w okresie 1 stycznia 2015 podlega ubezpieczeniom społecznym w sytuacji, gdy umowa o pracę stanowiąca tytuł ubezpieczenia obarczona jest sankcją nieważności i jako taka nie wywołuje zamierzonych przez strony skutków w sferze ubezpieczeń.

Reasumując, Sąd drugiej instancji stwierdził, iż całościowa ocena zgromadzonego materiału dowodowego przez Sądy obu instancji stanowi uprawnioną podstawę do konstatacji, że uzgodnione i wypłacone skarżącej wynagrodzenie za pracę jest nienależne i w tym zakresie postanowienie umowy o pracę należy uznać za naruszające zasady współzycia społecznego (art. 58 § 2 i 3 k.c.).

Wypada w tym miejscu odwołać się do ukształtowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego, prezentującego stanowisko, że istnieje możliwość zakwestionowania przez Zakład podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (art. 86 ust. 1 i ust. 2 powołanej ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych), jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że stanowiące tę podstawę wynagrodzenie zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa, lecz możliwość ta dotyczy sytuacji, w której ocenie z zastosowaniem zasad współzycia społecznego nie podlega sama podstawa wymiaru składek, ale stanowiąca tę podstawę wysokość umówionej przez strony stosunku prawnego i wypłaconego wynagrodzenia (przychodu). Możliwość ta dotyczy przede wszystkim umowy o pracę, której ważność poddaje się ocenie w świetle art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p. Innymi słowy, w aspekcie zgodności z normami prawa cywilnego ocenie nie podlega stosunek ubezpieczenia społecznego, lecz związany z nim stosunek o charakterze cywilnoprawnym (vide: orzeczenia Sądu Najwyższego: uchwała z dnia 27 kwietnia 2005r., sygn. II UZP 2/05, OSNP 2005, Nr 21, poz. 338, wyroki: z dnia 2 sierpnia 2007r., sygn. III UK 26/07; z dnia 19 września 2007r., sygn. III UK 30/07). Bowiem podstawę wymiaru składki ubezpieczonego, będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy (vide: uzasadnienie uchwały Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005r., sygn. II UZP 2/05). Ocena godziwości wynagrodzenia wymaga uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji (vide: uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 listopada 1996r., sygn. U 6/96, OTK-ZU 1997, Nr 5-6, poz. 66 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1999r., sygn. I PKN 465/99, OSNAPiUS 2001, Nr 10, poz. 345). Jeżeli wysokość ustalonego w umowie o pracę wynagrodzenia nie będzie ekwiwalentna do rodzaju, ilości i jakości wykonywanych obowiązków pracowniczych, to uprawnionym jest uznanie jej postanowienia w tym zakresie za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego - art. 58 § 2 k.c. (vide: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2005r., sygn. III UK 89/05, OSNP 2006r., Nr 11-12, poz. 192; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005r., sygn. II UK 16/05, OSNP 2006r., Nr 11-12, poz. 191, czy też wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 października 2005r., sygn. II UK 43/05, OSNP 2006r., Nr 15-16, poz. 251).

Odnosząc powyższe stanowisko judykatury do realiów niniejszego sporu oraz uwzględniając, iż charakter świadczeń z ubezpieczenia społecznego ma charakter alimentacyjny oraz zasada solidaryzmu wymaga, aby płaca nie była ustalana ponad granice płacy, słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz, żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, stwierdzić należy, wbrew stanowisku Sądu Okręgowego, że umówione przez strony stosunku pracy wynagrodzenie zostało ustalone w sposób sprzeczny z zasadami współzycia społecznego (art. 58 § 2 i § 3 k.c.). Uzgodniona wysokość wynagrodzenia nie była ekwiwalentna do rodzaju, ilości i jakości świadczonej przez skarżącą pracy z przyczyn wyżej wskazanych. Zatem wynagrodzenie nie było godziwe i ustalenie jego wysokości miało na celu skorzystanie przez ubezpieczoną w nieodległej przyszłości

ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w wyższej wysokości. Strony, a z pewnością ubezpieczona, miały świadomość, że po stwierdzeniu stanu ciąży odwołująca w krótkim czasie zacznie korzystać ze zwolnienia chorobowego, co zresztą nastąpiło.

Uznając umowę o pracę w części dotyczącej wysokości ustalonego wynagrodzenia Sąd Apelacyjny uznał, że umowa ta nie dawała podstaw do powstania obowiązku ubezpieczenia.

Sąd Apelacyjny w składzie orzekającym nie podziela poglądu wyrażonego przez tut. Sąd Apelacyjny orzekający w innym składzie w sprawie sygn. akt III AUa 2522/14, a ocenionego przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 13 czerwca 2017 r. w sprawie I UK 259/16. W tym miejscu podkreślić należy, na co jednoznacznie wskazał Sąd Najwyższy w uzasadnieniu tegoż wyroku, że skarga kasacyjna nie zawierała usprawiedliwionych podstaw na gruncie związania Sądu Najwyższego granicami zaskarżenia oraz jego podstawami (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). Wobec braku kasacyjnego zaskarżenia wyroku Sądu drugiej instancji przez organ rentowy ten *prima facie* "tolerancyjny" wyrok uprawomocnił się w części ustalającej podleganie skarżącej pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu. Sporna pozostała wysokość uzgodnionego wynagrodzenia w kwocie 9.000 zł miesięcznie, przyznanego skarżącej, która została zatrudniona na stanowisku prezesa „reaktywowanej” firmy (zainteresowanej R. Sp. z o.o. w (...)), będącej we władaniu bliskich członków rodziny (ojca i siostry) skarżącej.

W ocenie Sądu Najwyższego, dalsze apelacyjne kontestowanie w całości przez organ rentowy orzeczonego przez Sąd pierwszej instancji pracowniczego tytułu ubezpieczeń społecznych samo w sobie (*explicite*) stanowiło zaskarżenie takiej kwoty wynagrodzenia

ze spornego stosunku pracy, który został prawomocnie i z braku kasacyjnego zaskarżenia organu rentowego - prawomocnie uznany za legalny tytuł podlegania skarżącej pracowniczym ubezpieczeniom społecznym. Konkretnie rzecz ujmując, zawarte

w zaskarżonej decyzji organu rentowego zanegowanie w całości podstaw i uzasadnienia

do podlegania spornym ubezpieczeniom społecznym społecznych sprawiało, że w istocie rzeczy organ ten przyjmował „zerową” podstawę wymiaru składek z zaprzeczonego tytułu podlegania pracowniczym ubezpieczeniom społecznym, co nie wykluczało sądowego weryfikowania i "miarkowania" kontrowersyjnej wysokości uzgodnionego wynagrodzenia za pracę z tytułu zatrudnienia skarżącej w "reaktywowanej" firmie rodzinnej.

W ujawnionych okolicznościach tej konkretnej sprawy jurysdykcyjne obniżenie (skorygowanie) skarżącej deklarowanego wysokiego wynagrodzenia w kwocie 9.000 zł miesięcznie, które rozmiękało się z zasadą godziwego wynagrodzenia pracą (art. 78 § 1 k.p.), do kwoty przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w sektorze przedsiębiorstw

w pierwszym kwartale 2014 r. (3.897,97 zł), nastąpiło w uwzględnieniu dyspozycji art. 58

§ 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. i tak z nadmierną dla skarżącej „spolegliwością jurysdykcyjną” Sądu drugiej instancji, której tylko z braku kasacyjnego zaskarżenia strony pozwanej nie można było zweryfikować na niekorzyść skarżącej (art. 384 w związku

z art. 398²¹ k.p.c.). Oznacza to, że na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługują żadne intencjonalne zabiegi skierowane na uzyskanie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z deklarowaniem i opłaceniem wysokich składek przed okresami zamierzonego lub definitywnego korzystania z długookresowych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ponieważ tego typu działania pozostają w widocznej *primae facie* sprzeczności

z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p.) oraz z zasadą równego traktowania wszystkich ubezpieczonych w solidarnym systemie ubezpieczeń społecznych (art. 2a ustawy systemowej), z którego przysługują proporcjonalne świadczenia do wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Kierując się naprowadzonymi motywami, Sąd Apelacyjny po myśli art. 386 § 1 k.p.c. orzekł jak w punkcie 1 sentencji.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny na mocy art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 361 k.p.c. umorzył w punkcie 2 wyroku postępowanie zażaleniowe, albowiem na skutek zmiany zaskarżonego wyroku wydanie postanowienia w przedmiocie uzupełnienia zmienionego wyroku stało się zbędne.

O kosztach postępowania apelacyjnego i zażaleniowego w punkcie 3 wyroku Sąd Apelacyjny orzekł w oparciu o art. 98 § 1 i 4 k.p.c. w zw. z § 9 ust. 2 i § 10 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.).

/-/ SSA A.Grymel /-/ SSA M.Małek-Bujak /-/ SSA J.Ansion

Sędzia Przewodniczący Sędzia

ek