

Sygn. akt III AUa 651/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Jolanta Pietrzak
Sędziowie	SSA Marek Procek SSO del. Anna Petri (spr.)
Protokolant	Elżbieta Szewczyk

po rozpoznaniu w dniu 24 listopada 2016r. w Katowicach

sprawy z odwołania (...) Spółka z o.o. w G., K. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Z.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji odwołującego (...) Spółka z o.o.

w G., ubezpieczonej K. M.

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

z dnia 9 lutego 2016r. sygn. akt VIII U 845/15

oddala apelacje.

/-/SSA M.Procek /-/SSA J.Pietrzak /-/SSO del. A.Petri

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 651/16

UZASADNIENIE

Ubezpieczona K. M. i (...) Sp. z o.o.

w G. wniosły odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w Z. z dnia 8 kwietnia 2015r. stwierdzającej, że ubezpieczona, jako pracownik tej spółki, podlega od 27 października 2014r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu z podstawą wymiaru składek w wysokości 10.000 zł. Odwołujące domagały się jej zmiany, poprzez przyjęcie, że podstawę wymiaru składek

za ten okres stanowi kwota 98.000 zł. Wskazały, że ta kwota, wynikająca z łączącej strony umowy o pracę, nie jest wygórowana, lecz adekwatna do posiadanych przez ubezpieczoną wysokich kwalifikacji i powierzonych jej obowiązków związanych z procesami restrukturyzacji. Pełniąc funkcję członka zarządu tej spółki od 2009r., ubezpieczona ponosi odpowiedzialność określoną w art. 299 k.s.h., więc jej wynagrodzenia nie sposób porównywać do zarobków jednego z zatrudnionych w niej kierowników. Odwołujące zaprzeczyły twierdzeniom o pogarszającej się sytuacji spółki, biorąc pod uwagę, że w wyniku jej restrukturyzacji, uzyskała ona oszczędności w wysokości 39.000 zł. Natomiast dolegliwości zdrowotne, jakie pojawiły się u ubezpieczonej w czasie ciąży i uzasadniały zwolnienie z pracy, nie mogą zostać przyjęte za obciążające ją lub jako zdarzenie pewne.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań zarzucając, iż ustalone przez ubezpieczoną i płatnika składek wynagrodzenie było wygórowane i służyło wyłącznie stworzeniu możliwości uzyskania przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczeń społecznych w wyższej wysokości. W niespełna miesiąc od zawarcia umowy o pracę stała się ona niezdolna do pracy. Osoba, która przejęła jej obowiązki, wykonuje je za dużo niższym wynagrodzeniem. Zarobki ubezpieczonej były również niewspółmierne do zarobków innych pracowników spółki, w której kwota najwyższego wynagrodzenia wyniosła 10.000 zł. Ponadto, jak wynika z dokumentacji finansowej spółki, jej sytuacja finansowa stale się pogarsza. Wobec tego, ustaloną w umowie o pracę na 98.000 zł kwotę wynagrodzenia, należy uznać za sprzeczną z zasadami współżycia społecznego i społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa.

Wyrokiem z dnia 9 lutego 2016r. Sąd Okręgowy w Gliwicach oddalił odwołania.

Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona, ur. (...), ma wykształcenie wyższe - jest psychologiem biznesu. Uchwałą Zgromadzenia Wspólników odwołującej spółki z 20 kwietnia 2009r. została wybrana członkiem jej zarządu. Od 8 września 2010r.,

wraz z mężem S. M., byli jej jedynymi wspólnikami. Od 30 czerwca 2011r. ubezpieczona była Dyrektorem Zarządu spółki, a jej mąż - Członkiem Zarządu. Z tego tytułu od 1 lipca 2012r. ubezpieczonej przysługiwało wynagrodzenie miesięczne w wysokości 60.000 zł, a jej mężowi od 1 września 2012r. - 30.000 zł. Uchwałą Zgromadzenia Wspólników odwołującej spółki z 30 grudnia 2013r. ustalono, iż z tytułu pełnionej funkcji

w zarządzie za styczeń 2014r. ubezpieczona nie otrzyma wynagrodzenia i będzie wykonywała swe obowiązki nieodpłatnie, za luty i marzec 2014r. uzyska łącznie wynagrodzenie 60.000 zł, od kwietnia 2014r. będzie pełniła obowiązki nieodpłatnie, o ile nie zostanie podjęta inna uchwała. Kolejną uchwałą z 29 maja 2014r. ustalono, iż jej wynagrodzenie z tego tytułu

w czerwcu 2014r. będzie wynosiło 60.000 zł, a od lipca 2014r. będzie pełniła swe obowiązki nieodpłatnie.

Uchwałą z 24 października 2014r. Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników odwołującej spółki wyraziło zgodę na zbycie przez ubezpieczoną wszystkich udziałów

w spółce: 2 zostały sprzedane jej matce - D. W., a 56 udziałów - mężowi S. M.. Następnie uchwałami z 27 października 2014r. postanowiono

o zatrudnieniu ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę, za wynagrodzeniem 98.000 zł.

Dnia 27 października 2014r. odwołujące zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony, na podstawie której zatrudniono ubezpieczoną na stanowisku Prezesa Zarządu za wynagrodzeniem 98.000 zł miesięcznie i powierzono jej prowadzenie przedsiębiorstwa spółki, zarządzanie jej majątkiem oraz reprezentowanie spółki wobec osób trzecich na zasadach określonych w Kodeksie spółek handlowych i w umowie spółki.

Mąż ubezpieczonej - S. M., pełniący funkcję Członka Zarządu spółki, także był w niej zatrudniony i na podstawie umów o pracę od 1 do 31 maja 2011r. zajmował stanowisko Pełnomocnika do Spraw Jakości, a od 1 czerwca 2014r. do 31 grudnia 2015r. - stanowisko Dyrektora Działu Optymalizacji w wymiarze 1/3 etatu, za wynagrodzeniem odpowiadającym 1/3 minimalnego wynagrodzenia za pracę, wynoszącego w 2011r. 465 zł, w 2012r. - 505 zł, w 2013r. - 545 zł, a od 1 stycznia 2014r. - 560 zł.

Odwołująca spółka prowadzi działalność wspomagającą ubezpieczenia majątkowe

i osobowe, tj. usługi w zakresie likwidacji szkód majątkowych, w tym likwidacji szkód masowych i złożonych, wyceny rzeczoznawczej i usług kontrolnych co do jakości towarów. Wykonuje też audyty i diagnozy dla firm i organizacji, opracowując kierunki restrukturyzacji i optymalizacji procesów produkcyjnych, logistycznych, usługowych i zarządczo-organizacyjnych. Do obowiązków ubezpieczonej, jako Dyrektora Zarządu, należało zarządzanie odwołującą spółką, pozyskiwanie kontrahentów, działalność marketingowa oraz utrzymywanie kontaktów z klientami.

Z uwagi na trudności w płynności finansowej spółki w 2013r., ubezpieczona i jej mąż otrzymywali z opóźnieniem wynagrodzenie ze stosunku korporacyjnego, a w przypadku odwołującej - także w obniżonej wysokości. W 2014r. S. M. całkowicie zrezygnował z jego wypłaty, a ubezpieczona pobrała je jednorazowo za luty i marzec w obniżonej o połowę wysokości, a także za czerwiec. W tym czasie S. M. uzyskiwał wyłącznie wynagrodzenie z umowy o pracę. Przyczyną rezygnacji wspólników

z wypłaty wynagrodzenia ze stosunku korporacyjnego był brak środków pieniężnych.

W 2014r. kontrahenci zalegali wobec spółki ponad 600.000 zł, więc w pierwszej kolejności realizowała ona zobowiązania wobec kontrahentów, pracowników, ZUS i Urzędu Skarbowego, a dla członków Zarządu brakowało już środków. Stąd, na przełomie 2013r.

i 2014r. S. M. udzielił spółce pożyczki na kwoty: 40.000 zł, 60.000 zł i 100.000 zł, które spółka spłaciła. Dla poprawy jej sytuacji finansowej, z początkiem 2014r. podjęto działania restrukturyzacyjne, zmierzające do optymalizacji zysków, poprzez likwidację działów przynoszących straty, które zakończono w lipcu 2015r. Wskutek programu restrukturyzacyjnego, spółka wypowiedziała umowy o pracę 12 pracownikom, a następnie rozwiązywała umowy na media, telefon, wynajem lokalu i likwidowała sprzęt. W 2014r. spółka zakupiła z własnych środków S. za 148.750 zł, a dwa samochody wzięła

w leasing: V. (...) - za wstępną opłatą 10.650 zł i T. - za 58.841,40 zł.

Ze sporządzonego przez spółkę zestawienia kosztów wynika, iż przed restrukturyzacją - we wrześniu 2014r. wynosiły one 202.266,58 zł i w październiku 2014r. - 202.481,33 zł, a po restrukturyzacji - we wrześniu 2015r. - 48.680,56 zł i w październiku 2015r. - 42.125,31 zł. Przed restrukturyzacją odwołująca spółka zatrudniała 15 pracowników, a po restrukturyzacji - 3.

Ze sprawozdań finansowych dotyczących odwołującej spółki wynika, iż za 2012r. wypracowała ona zysk w kwocie 531.425,83 zł, w 2013r. - 47.833,40 zł, a w 2014r. wykazała stratę w wysokości 331.440,68 zł, pokrytą z jej kapitału zapasowego. Przychód odwołującej spółki w 2014r. wyniósł około 2.300.000 zł, przeciętnie na miesiąc - niespełna 200.000 zł.

Po zawarciu dnia 27 października 2014r. umowy o pracę ubezpieczona świadczyła ją do 24 listopada 2014r., gdyż od 25 listopada 2014r. stała się niezdolna do pracy w związku

z zagrożeniem ciąży. W tym czasie jej obowiązki przejął S. M., nie pobierając

z tego tytułu dodatkowego wynagrodzenia ani ze stosunku pracy, ani też ze stosunku korporacyjnego, a wyłącznie z tytułu swej umowy o pracę. Wynagrodzenia ze stosunku korporacyjnego nie otrzymywał również w 2015r.

Przed zatrudnieniem ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę najwyższe wynagrodzenie w spółce w ramach stosunku pracy - 10.000 zł otrzymywał Dyrektor Działu Rzeczoznawców i Likwidacji Szkód Złożonych - D. T., zatrudniony

do 28 lutego 2015r. Pozostali pracownicy zarabiali od 1.500 do około 7.000 - 8.000 zł - w przypadku stanowisk kierowniczych.

Z informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy ubezpieczonej wynika, iż w 2013r. uzyskała ona przychód z tytułu prowadzonej działalności w kwocie 300.000 zł, a w 2014r. - 180.000 zł. Jej przychód ze stosunku pracy w 2014r. wyniósł 116.617,02 zł.

Zdaniem Sądu Okręgowego, odwołanie ubezpieczonej i spółki (...), nie zasługują na uwzględnienie. Powołując się na przepis art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2015r., poz. 121

z późn. zm.), zwanej dalej ustawą systemową w związku z art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i art. 13 ust. 1 tej ustawy, Sąd ten wskazał, iż obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Sąd ten zauważył, iż przedmiotem sporu nie był fakt podlegania przez ubezpieczoną obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, jako pracownika odwołującej spółki,

lecz wysokość jej wynagrodzenia ustalonego na kwotę 98.000 zł, gdy organ rentowy uznał,

iż ustalenie tak wysokiego wynagrodzenia miało na celu jedynie zapewnienie ubezpieczonej możliwości skorzystania z wyższych świadczeń z ubezpieczenia chorobowego i było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Przytaczając wyroki Sądu Najwyższego

z 6 lutego 2006r. (III UK 156/05, Lex nr 272549) i z 4 sierpnia 2005r. (II UK 320/04, OSNP 2006/7-8/122), Sąd Okręgowy wskazał, iż samo zawarcie umowy o pracę w okresie ciąży, nawet, gdyby głównym motywem było uzyskanie zasiłku macierzyńskiego, nie jest naganne, ani tym bardziej sprzeczne z prawem. Natomiast ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być z mocy art. 58 § 2 i § 3 k.c. w związku

z art. 300 k.p. 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 (tak wyroki Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2014r., I UK 302/13,

Lex nr 1503234 i z 9 sierpnia 2005r., III UK 89/05, OSNP 2006/11-12/192).

Sąd I instancji podkreślił, iż na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych wysokość osiąganego wynagrodzenia ma doniosłe skutki, gdyż wynagrodzenie stanowi podstawę wymiaru składek ubezpieczeniowych, a zatem rzutuje na wysokość pobieranych świadczeń. Niesie to za sobą skutki zarówno w sferze interesu ubezpieczonego, jak i interesu społecznego. Ustalenie nadmiernie wygórowanego wynagrodzenia prowadzącego -

w okolicznościach konkretnej sprawy - do pobierania nadmiernie wysokich świadczeń

z ubezpieczenia społecznego, nieadekwatnych do odprowadzonych wcześniej składek, pozostaje w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, do których na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych należy zaliczyć m.in. zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, zasadę ochrony interesów

i niepokrzywdzenia innych ubezpieczonych i zasadę nieuprawnionego nieuszczerplania środków Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Organ orzekający wskazał, iż zgodnie z art. 78 § 1 k.p., wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość pracy. Przyjmuje się przy tym, 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 uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku

(tak uzasadnienie do uchwały Sądu Najwyższego z 27 kwietnia 2005r., II UZP 2/05, OSNP 2005/21/338).

W ocenie Sądu I instancji, wynagrodzenie ubezpieczonej było zawyżone

i nie znajdowało uzasadnienia w kondycji finansowej odwołującej spółki, która już w 2013r. miała trudności z zachowaniem płynności finansowej. Wykazany przez nią za ten rok zysk był niemal dziesięciokrotnie niższy, niż w

poprzednim roku. W tym czasie wynagrodzenie ubezpieczonej, wynikające ze stosunku korporacyjnego, wypłacano w niepełnej wysokości

i z opóźnieniem. Skoro za 2013r. otrzymała z tego tytułu wykazany w rozliczeniu podatkowym przychód w kwocie 300.000 zł, to znaczy, iż wypłacono go za ledwie

za 5 miesięcy (5 x 60.000 zł). Na skutek problemów ekonomicznych odwołującej spółki,

z początkiem 2014r. rozpoczęto proces restrukturyzacji, w efekcie którego ograniczono koszty jej działalności m.in. poprzez redukcję zatrudnienia. Jak wynika z przesłuchania reprezentującego odwołującą spółkę (...) i zeznań świadka I. C., prowadzącej jej obsługę księgową, w 2014r. spółka na bieżąco realizowała zobowiązania względem Urzędu Skarbowego i ZUS oraz wynagrodzenia pracownicze, lecz na skutek tego, brakowało jej środków na wypłatę wynagrodzenia dla Członków Zarządu, z którego zrezygnowali oni w 2014r. Ubezpieczona osiągnęła je wówczas w łącznej kwocie 180.000 zł, tj. jedynie za trzy miesiące, co potwierdza jej rozliczenie podatkowe (3 x 60.000 zł).

W tej sytuacji, nieuzasadnione było ustalenie jej wynagrodzenia ze stosunku pracy w kwocie 98.000 zł, gdy sama ta kwota generowała dla spółki koszty w wysokości niemal połowy

jej miesięcznych przychodów. Ponadto spółka nie posiadała nawet środków na wypłacenie

jej i jej mężowi znacznie niższych wynagrodzeń z tytułu stosunku korporacyjnego i pełnienia odpowiednio funkcji Dyrektora i Członka Zarządu. Wypłaty tego wynagrodzenia

nie dokonywała nawet w kolejnym 2015r. Za 2014r. wykazała przy tym stratę przekraczającą 330.000 zł.

W ocenie Sądu Okręgowego, sporne wynagrodzenie ubezpieczonej pozostawało też

w rażącej dysproporcji do wynagrodzenia S. M., który przejął jej obowiązki

po tym, gdy zaczęła korzystać ze zwolnienia lekarskiego, uzyskując wówczas wyłącznie wynagrodzenie ze stosunku pracy w wysokości 560 zł brutto, co odpowiada 1/3 minimalnego wynagrodzenia za pracę. Po rozwiązaniu jego umowy o pracę z dniem 31 grudnia 2014r.,

od stycznia 2015r. nieodpłatnie wykonuje te obowiązki. Z uwagi na zmiany związane

z restrukturyzacją, odwołująca nadal nie wypłaca mu wynagrodzenia z tytułu członkostwa w zarządzie.

W świetle tych okoliczności, Sąd I instancji uznał, że zawarte w umowie o pracę zapisy określające wynagrodzenie ubezpieczonej, były sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i miały na celu wyłącznie umożliwienie pobierania przez nią wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, z których rozpoczęła ona korzystać

po krótkotrwałym, bo niespełna miesięcznym okresie zatrudnienia. Zatem, mając na uwadze treść art. 58 k.c., postanowienia te należało uznać za nieważne.

W konsekwencji powyższego, organ orzekający zaakceptował przyjęcie przez organ rentowy, jako podstawy wymiaru składek odwołującej z tytułu stosunku pracy, kwoty

10.000 zł miesięcznie, gdyż tak ustalone wynagrodzenie znajduje uzasadnienie

w kondycji finansowej odwołującej spółki i spełnia przesłanki wynagrodzenia właściwego

z art. 78 § 1 k.p.

Mając powyższe na względzie, z mocy art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd I instancji oddalił odwołania, jako bezzasadne.

Apelację od tego wyroku wniosła ubezpieczona i odwołująca spółka.

Domagały się one zmiany zaskarżonego wyroku, poprzez uwzględnienie ich odwołań

i ustalenie, że ubezpieczona podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od 27 października 2014r. z podstawą wymiaru składek w wysokości 98.000 zł oraz zasądzenia kosztów postępowania według norm przepisanych.

Zarzuciły zaskarżonemu rozstrzygnięciu:

1. naruszenie prawa procesowego:

- art. 233 § 1 k.p.c., poprzez sprzeczność istotnych ustaleń z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego i przyjęcie, że spółka (...) nie posiadała środków finansowych na wypłatę zawiżonego wynagrodzenia ubezpieczonej, miała problemy z zachowaniem płynności finansowej, ubezpieczona przewidywała krótki okres zdolności do pracy, umowa o pracę została zawarta w celu osiągnięcia niewspółmiernie wysokich świadczeń,

- art. 233 § 1 k.p.c., poprzez niewyjaśnienie wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy przez pominięcie ustalenia, czy ubezpieczona wiedziała w chwili zawierania umowy o pracę w jakim okresie będzie ją mogła faktycznie wykonywać oraz niewskazanie w jakim zakresie proces restrukturyzacji i zmniejszenia kosztów umożliwił wykonanie zobowiązań spółki,

- art. 328 § 2 k.p.c., poprzez niejednoznacznie wskazanie podstawy prawnej wydanego orzeczenia (art. 58 k.c.), pominięcie faktów związanych z prowadzoną obecnie przez spółkę działalnością i jej wysoką marżowością na poziomie 98%, niewskazanie w jaki sposób i na podstawie jakich przesłanek uznano za zasadne zrównanie podstawy wymiaru składek członka zarządu osoby prawnej z dyrektorem pełniącym nadzór nad jednym z działów spółki przy zupełnej odmienności odpowiedzialności i niejednorodności charakteru wykonywanej pracy oraz zakresu obowiązków; pominięcie w ustaleniu podstawy wymiaru składki wysokości wynagrodzeń wcześniej wypłacanych ubezpieczonej z tytułu pełnienia funkcji w zarządzie spółki, pominięcie w rozważaniu sytuacji finansowej spółki oszczędności wygenerowanych w toku procesu restrukturyzacji, pominięcie ustaleń wynikających z dokumentacji przebiegu pierwszej i drugiej ciąży ubezpieczonej, niewskazanie w jaki sposób Sąd przyjął za zasadną podstawę wymiaru składek w kwocie 10.000 zł, a w szczególności niewskazanie jakie obowiązki należały do niej, niewskazanie na jakiej podstawie prawnej członkowie zarządu muszą wykonywać swoje obowiązki na tej samej podstawie prawnej i z tym samym wynagrodzeniem,

2. naruszenie prawa materialnego:

- art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.c., poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że czynność prawna w zakresie ustalenia wysokości wynagrodzenia pracownika jest nieważna i błędną wykładnię w zakresie klauzul zasad współżycia społecznego,

- art. 78 § 1 k.p., poprzez przyjęcie, że wynagrodzenie w wysokości 10.000 zł jest wynagrodzeniem właściwymi w rozumieniu tego przepisu, a wynagrodzenie ustalone pomiędzy stronami - takiej przesłanki nie spełnia,

- art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez ich błędne zastosowanie i przyjęcie, że organ rentowy ma prawo zakwestionować i zmienić informacje przekazane przez płatnika składek oraz błędną wykładnię w zakresie interpretacji możliwości stosowania powołanych przepisów prawa.

W ocenie apelujących, obowiązujące przepisy prawa nie przyznają Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uprawnienia do kwestionowania ustaleń poczynionych pomiędzy stronami stosunku pracy, jeżeli umowa została skutecznie zawarta. Jego ingerencja w zarządzanie działalnością gospodarczą przez przedsiębiorcę powinna mieć wyraźne uzasadnienie prawne i być możliwa wyłącznie w przypadku jednoznacznego naruszenia przepisów prawa. Apelujący zauważył, iż w sprawie o sygn. P 9/15 Trybunał Konstytucyjny ma odpowiedzieć na pytanie prawne, czy art. 83 ust. 1 i 2 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, interpretowany w ten sposób, iż stanowi podstawę kompetencyjną dla organu ZUS ustalania wysokości podstawy wymiaru składki

ZUS na ubezpieczenie chorobowe (macierzyńskie), poprzez weryfikację wysokości wynagrodzenia pracownika, mimo istnienia ważnej i wykonanej umowy o pracę oraz pobranej od niej składki w wysokości adekwatnej do wynagrodzenia umownego, nie narusza art. 2, art. 7, art. 10, art. 32, art. 84, art. 87, art. 217 Konstytucji RP. Zdaniem apelujących, odpowiedź na to pytanie winna być pozytywna. Organ rentowy nie ma bowiem podstawy do ingerowania w swobodę działalności gospodarczej i swobodę umów, jeśli nie doszło do naruszenia prawa, a przeciwna wykładnia tych przepisów, dokonana przez Sąd Okręgowy, jest błędna.

Apelujące wskazały, iż dokonana przez Sąd I instancji ocena dowodów narusza zasady spójności i logiki, a tym samym, przepis art. 233 § 1 k.p.c. i orzeczenie nie odwołuje się do wszystkich okoliczności stanu faktycznego, czym naruszono art. 328 § 2 k.p.c. Sąd ten nie wskazał bowiem jakie zasady współzycia społecznego zostały naruszone, czy występuje świadome działanie skierowane na osiągnięcie nieuzasadnionych korzyści i jak je interpretować oraz co oznacza zamiar ich uzyskania. Sąd ten nie wskazał w jaki sposób wyliczyć „adekwatność” świadczeń do czasu i wysokości odprowadzonych składek, a w szczególności, po jakim okresie opłacania składek wynikających z ustalonego w umowie o pracę wynagrodzenia, nastąpiłaby owa adekwatność. Rozważania Sądu Okręgowego w tym zakresie są zatem nielogiczne, niespójne i nie pozwalają na odtworzenie toku wyводу Sądu i przesłanek, jakimi się kierował, wydając rozstrzygnięcie.

Apelujące podkreśliły, iż w treści orzeczenia nie uwzględniono dokumentacji medycznej złożonej przez ubezpieczoną, w tym dokumentacji z poprzedniej ciąży, która przebiegała bez zakłóceń. W treści uzasadnienia w żaden sposób nie wykazano, że ubezpieczona wiedziała lub mogła przypuszczać, że w niedługim czasie nie będzie mogła świadczyć pracy i będzie korzystała ze świadczeń ubezpieczeniowych. Stąd, Sąd Okręgowy nielogicznie i w opozycji do przeprowadzonych dowodów, przyjął tezę o świadomym zamiarze ubezpieczonej uzyskania wysokich świadczeń ubezpieczeniowych.

Zdaniem apelujących, Sąd Okręgowy nie przeprowadził rzetelnej analizy sytuacji finansowej spółki i nie rozważył całego zebranego w sprawie materiału dowodowego. Pomiął fakt inwestowania przez spółkę w samochody, urządzenia i wynagrodzenia zmierzające do usprawnienia działu rozliczania i likwidacji szkód, który ostatecznie został zlikwidowany. Jak wynika z dokumentacji finansowej spółki, w 2013r. koszty wynagrodzeń wyniosły około 1.105.000 zł, a w 2014r. około 1.275.000 zł, z czego najważniejszą część stanowiły wynagrodzenia. Redukując zatrudnienie z 15 do 3 osób, obniżono związane z tym miesięczne koszty z około 202.000 zł do 42.000 zł. Uwolniono zatem miesięcznie około 150.000 - 160.000 zł, czego Sąd Okręgowy nie wziął pod uwagę, choć przeprowadzana restrukturyzacja niewątpliwie umożliwia wypłatę wynagrodzenia ubezpieczonej w umówionej kwocie. Sąd ten pominął też, że na koniec 2014r. wysokość nieterminowych płatności ze strony klientów wynosiła 718.234,92 zł (należności krótkoterminowe).

Apelujące zarzuciły, iż Sąd I instancji nie powołał żadnego przepisu prawa zmuszającego organ uprawniony do kształtowania wynagrodzeń osób wchodzących w skład zarządu w sposób jednolity oraz zmuszających wspólnika posiadającego niemal wszystkie udziały do wypłacenia sobie wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę w miejsce wypłaty dywidendy albo przeznaczenia zysku w tej części na inwestycje. Sąd ten nie wykazał też tożsamości obowiązków obu członków zarządu oraz nie zważył, że z tytułu powołania w skład zarządu, mąż ubezpieczonej był zobowiązany do wykonywania obowiązków związanych z tym pod nieobecność drugiego z członków zarządu.

W ocenie apelujących, organ orzekający nie dokonał jakiegokolwiek porównania zakresu kompetencji, odpowiedzialności, zakresu zadań ubezpieczonej i pracownika D. T., który osiągał wynagrodzenie 10.000 zł. Zrównując z nim wynagrodzenie ubezpieczonej, Sąd I instancji uznał za tożsamy charakter pracy i odpowiedzialność kierownika jednego z działów spółki i Prezesa jej Zarządu oraz zakres ich uprawnień, kompetencji i wiedzy.

To subiektywne porównanie nie ma jakiegokolwiek uzasadnienia faktycznego i prawnego, a dokonane zostało z naruszeniem przepisu art. 78 § 1 k.p.

Apelujące zauważyły, iż skoro z jednej strony Sąd stwierdza, że wola objęcia ubezpieczeniem nie stanowi przesłanki negatywnej, dyskwalifikującej z prawnego punktu widzenia zawartą umowę, nawet, gdy kobieta jest już w ciąży, to Sąd ten nie rozstrzygnął

w jaki sposób i na jakiej podstawie prawnej miałyby zostać ukształtowana wysokość wynagrodzenia takiego pracownika i od jakiej chwili jego niezdolność do pracy

nie stanowiłaby podstawy do podważenia wysokości tego wynagrodzenia. Dokonana w tym zakresie przez Sąd ocena stanu faktycznego i dowodów, jest niespójna, pozbawiona podstaw prawnych i faktycznych i w żaden sposób nieuzasadniona, poprzez odwołanie się do jakichkolwiek wyliczeń i dowodów.

W odpowiedzi na apelacje organ rentowy wniósł o ich oddalenie.

Organ rentowy zaakcentował, że ubezpieczona zawarła z płatnikiem składek

27 października 2014r. umowę o pracę na stanowisku Prezesa Zarządu spółki na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy, z wynagrodzeniem miesięcznym 98.000 zł. Od tego dnia została zgłoszona do ubezpieczeń, by już 25 listopada 2014r. stała się niezdolna do pracy. W czasie tej nieobecności jej obowiązki przejął S. M., który zajmując wówczas stanowisko Dyrektora Działu Optymalizacji w wymiarze 1/3 etatu, osiągał wynagrodzenie w kwocie 560 zł. Z uwagi na trudności finansowe spółki zarówno ubezpieczona, jak i S. M., w 2013r. otrzymywali wynagrodzenie ze stosunku korporacyjnego z opóźnieniem lub w zaniżonej wysokości, a w 2014r. generalnie go nie pobierali. W 2015r. S. M. nadal go nie otrzymywał. W 2013r. spółka wypracowała zysk w kwocie 47.833,40 zł, a w 2014r. - osiągnęła stratę w wysokości 331.400,68 zł, pokrytą z kapitału zapasowego spółki. Przed zatrudnieniem ubezpieczonej

w ramach stosunku pracy najwyższe wynagrodzenie na podstawie umowy o pracę otrzymywał w spółce Dyrektor Działu Rzeczoznawców i Likwidacji Szkód Złożonych

i wynosiło ono 10.000 zł. W ocenie organu rentowego, powyższe okoliczności potwierdzają zasadność wyroku Sądu I instancji i przemawiają za oddaleniem apelacji odwołujących.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacje odwołujących nie zasługują na uwzględnienie.

Sąd odwoławczy uznaje za własne ustalenia poczynione przez Sąd I instancji

i co do zasady podziela dokonaną na ich podstawie ostateczną ocenę prawną zasadności odwołań ubezpieczonej i płatnika składek, choć uznaje, że winna ona być jeszcze dalej idąca, niż przyjął organ rentowy, a za nim organ orzekający.

Sformułowany przez apelujące zarzut naruszenia przez Sąd I instancji przepisu

art. 233 § 1 k.p.c., nie był uzasadniony. Zgodnie z jego brzmieniem, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. W świetle ugruntowanych poglądów orzecznictwa, ocena dowodów należy do istoty sędziowskiego wymiaru sprawiedliwości realizowanego przez sąd pierwszej instancji. Ingerencja sądu drugiej instancji możliwa jest tylko wówczas, gdy skarżący wykaże, iż sąd pierwszej instancji rażąco uchybił zasadom logicznego rozumowania

lub doświadczenia życiowego oraz brak jest wszechstronnej oceny wszystkich istotnych dowodów (tak wyroki 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). Wbrew zarzutom apelujących, Sąd Okręgowy przeprowadził staranne postępowanie dowodowe, w oparciu o które poczynił trafne ustalenia faktyczne oraz wywiódł wnioski w pełni uprawnione wynikiem tego postępowania, nie wykraczając poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów, wynikające z przepisu art. 233 k.p.c.

Dokonana subsumcja ustaleń faktycznych do mających zastosowanie przepisów prawa materialnego, nie budzi zastrzeżeń Sądu Apelacyjnego.

Na uwagę nie zasługuje także zarzut apelujących naruszenia przez Sąd I instancji

art. 328 § 2 k.p.c. Stanowi on, iż uzasadnienie wyroku powinno zawierać wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia, a mianowicie: ustalenie faktów, które sąd uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł i przyczyn, dla których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej oraz wyjaśnienie podstawy prawnej wyroku

z przytoczeniem przepisów prawa. Motywy zaskarżonego rozstrzygnięcia spełniają

te wymogi. W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż z natury rzeczy, sposób sporządzenia uzasadnienia orzeczenia nie ma wpływu na wynik sprawy, ponieważ uzasadnienie wyraża jedynie motywy wcześniej podjętego rozstrzygnięcia. Z tego względu, zarzut naruszenia przepisu art. 328 § 2 k.p.c., może znaleźć zastosowanie w tych wyjątkowych sytuacjach, w których treść uzasadnienia orzeczenia sądu uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wyводу, który doprowadził do wydania orzeczenia

(por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 czerwca 2001r., II UKN 446/00, OSNAPiUS 2003, nr 7, poz. 182; z dnia 5 września 2001r., I PKN 615/00, OSNAPiUS nr 15, poz. 352;

z dnia 24 lutego 2006r., II CSK 136/05, LEX nr 200973; z dnia 5 czerwca 2009r., I UK 21/09, LEX nr 515699 oraz z dnia 4 marca 2009r., II PK 210/08, LEX nr 523527 i powołane tam orzeczenia). Jak wyjaśnił tutejszy Sąd w motywach wyroku z dnia 30 czerwca 2016r.

(VCA 914/15, Lex nr 2081573), zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. może odnieść skutek tylko wtedy, gdy z uwagi na wadliwość uzasadnienia, nie poddaje się ono kontroli instancyjnej. Takiego zarzutu apelujące nie formułują, bowiem nie budzi wątpliwości fakt,

iż uzasadnienie wyroku Sądu I instancji poddaje się kontroli instancyjnej. Można z niego bowiem wywnioskować jakie Sąd ten poczynił ustalenia oraz jakimi motywami i na jakiej podstawie prawnej opartymi kierował się, ferując treść zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Całkowicie sprzeczny z obowiązującymi regulacjami jest zarzut apelujących, sprowadzający się do podważenia uprawnienia organu rentowego do ingerowania

w wysokość stanowiącego podstawę wymiaru składek wynagrodzenia ustalonego przez strony umowy o pracę. Kompetencje kontrolne organu rentowego w tym zakresie wynikają wprost z art. 86 ust. 2 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, który przewiduje, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych upoważniony jest do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń przez płatników składek. Kontrola ta obejmuje m.in. zgłoszenie do ubezpieczenia oraz prawidłowość i rzetelność obliczenia, potrącenia i płacenia składki. Oznacza to przyznanie organowi rentowemu kompetencji

do badania zarówno tytułu zawarcia umowy, jak i ważności jej poszczególnych postanowień. Zakład Ubezpieczeń Społecznych może więc ustalać stosunek ubezpieczenia społecznego

na ściśle określonych warunkach, jak i podważać jego istnienie, nie będąc związanym nieważną czynnością prawną. Realna możliwość takiej kontroli powstaje po przekazaniu przez płatnika raportu miesięcznego, przedkładanego zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy systemowej. Stanowisko to jest ugruntowane w orzecznictwie sądowym (tak m.in. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005r., II UZP 2/05, OSNP 2005/21/338, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005r., II UK 16/05, OSNP 2006/11-12/191, z dnia

22 kwietnia 2008r., II UK 210/07, z dnia 2 kwietnia 2008r., II UK 215/07). Stąd też, zbędne jest oczekiwanie na rozstrzygnięcie tego zagadnienia przez Trybunał Konstytucyjny

w powoływanej przez apelujące sprawie. Tutejszy Sąd nie dopatruje się bowiem niekonstytucyjności regulacji, dających podstawę podejmowania przez organ rentowy działań zmierzających do podważenia ważności, mających stanowić tytuł ubezpieczenia umów

o pracę lub poszczególnych ich postanowień w aspekcie prawidłowego określenia podstawy wymiaru składek.

Przechodząc do analizy materialnoprawnych zarzutów apelujących, zauważyć należy, iż istotę sporu stanowiło rozstrzygnięcie, czy ustalona w łączącej odwołujące umowie o pracę z 27 października 2014r. wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej, zatrudnionej w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku Prezesa Zarządu, określona na 98.000 zł miesięcznie, stanowi 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, czyniąc w tym zakresie umowę o pracę nieważną, z mocy art. 58

§ 2 i 3 k.c., jako sprzeczną z zasadami współżycia społecznego.

Ocena ta nabiera szczególnego znaczenia na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, w którym ustalanie 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 systemowej. 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 tej 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 zapisów łączącej strony umowy o pracę, przychód ubezpieczonej z tytułu wynagrodzenia za pracę miał wynosić 98.000 zł miesięcznie. Jednakże taka nie może być podstawa wymiaru jej składek na ubezpieczenia społeczne. Kwota ta trafnie została oceniona przez Sąd I instancji, jako rażąco wygórowana. Treść powołanych regulacji należy bowiem uzupełnić 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). Biorąc pod uwagę te okoliczności, w pełni uzasadnione było stanowisko organu orzekającego, iż wynagrodzenie ustalone przez strony umowy o pracę na kwotę 98.000 zł ,nie nosiło cechy wynagrodzenia godziwego, należnego, właściwego, odpowiedniego, rzetelnego, uczciwego i sprawiedliwego oraz ekwiwalentnego do wykonywanej przez ubezpieczoną pracy. W rażący sposób odbiegało nawet od wynagrodzeń przysługujących osobom piastującym najwyższe stanowiska państwowe.

Jak celnie wskazał Sąd Okręgowy, po myśli art. 58 § 2 i 3 k.c., nieważna jest czynność prawna spreczna 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. W wyrokach z dnia 19 maja 2009r. (III UK 7/09) i z dnia 5 czerwca 2009r. (I UK 19/09) Sąd Najwyższy wyraził przy tym stanowisko, iż 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. Przeciwny pogląd apelujących, nie może się więc ostać.

W uzasadnieniu uchwały z dnia 27 kwietnia 2005r. (II UZP 2/05, OSNP 2005/21/338) 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. Jak słusznie

dostrzegł organ orzekający, 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 współzycia społecznego. Takie stanowisko wyraził także Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 12 lutego 2009r. (III UK 70/08). Taka sytuacja wystąpiła w przypadku ubezpieczonej. Ze wskazanych powyżej przyczyn, sporną umowę w części ustalającej wysokość jej wygórowanego wynagrodzenia, organ orzekający prawidłowo uznał za nieważną.

W pełni uzasadniona jest konkluzja Sądu I instancji, z której wynika, iż ustalenie przez strony umowy o pracę z dnia 27 października 2014r. wynagrodzenia ubezpieczonej w wysokości 98.000 zł, było sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. Miało to na celu wyłącznie uzyskanie przez nią w krótkim odstępie czasu niespotykane wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z dolegliwościami ciężowymi w postaci zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego. Jak wynika z wycieńczeń zawartych w aktach organu rentowego, potencjalna wartość tych świadczeń wynosiłaby łącznie 1.468.077,36 zł, czyli niemal półtora miliona złotych, z czego 665.239,16 zł stanowiłby zasiłek chorobowy za okres od 28 grudnia 2014r. do 21 sierpnia 2015r., a 820.838,20 zł - zasiłek macierzyński. Wysokość tego wynagrodzenia była całkowicie nieadekwatna do braku jakiegokolwiek doświadczenia zawodowego, braku kwalifikacji zawodowych odpowiednich do zajmowanego stanowiska, zakresu obowiązków wynikającego z pełnienia funkcji Prezesa Zarządu, a nietypowego dla realizacji obowiązków pracowniczych, a także zapotrzebowania odwołującej spółki na jej pracę i złej sytuacji finansowej pracodawcy. Jak wskazał przy tym Sąd Najwyższy w uzasadnieniu uchwały z dnia 27 kwietnia 2005r. (II UZP 2/05, OSNP 2005/21/338), alimentacyjny charakter świadczeń ubezpieczeniowych i zasada solidaryzmu ubezpieczonych wymagają, aby płaca, stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki, nie była ustalana ponad granice płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie, rażąco przenosiła ekwiwalentny jej wkład, a w rezultacie przekładała się na świadczenia w kwocie nienależnej. Te granice w przypadku ubezpieczonej zostały rażąco przekroczone.

Przyjęta przez organ rentowy, a za nim przez organ orzekający, stawka miesięcznego wynagrodzenia ubezpieczonej w kwocie 10.000 zł, odpowiadająca w przybliżeniu trzykrotności przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za 2013r., została ustalona w sposób nadzwyczaj korzystny dla ubezpieczonej. Niewątpliwie przy jej określeniu na tak wysokim poziomie nie wzięto pod uwagę, iż ubezpieczona, mająca ukończone 36 lat w dacie zawarcia umowy o pracę, nigdzie dotąd nie była zatrudniona, co wskazuje na zapotrzebowanie na jej pracę na rynku pracy. Miała realizować obowiązki wynikające ze stosunku korporacyjnego, a nie ze stosunku pracy, jako osoba zarządzająca, niemająca ku temu żadnych kwalifikacji. Posiadała bowiem tytuł magistra pedagogiki i psychologii, a nie miała wykształcenia uzyskanego na kierunkach związanych z ekonomią lub zarządzaniem.

Kwota wynagrodzenia ubezpieczonej, ustalona przez strony umowy o pracę, w pełni zasadnie została uznana przez Sąd I instancji, za rażąco wygórowaną. Podkreślenia wymaga fakt, iż te same obowiązki, jakie nałożono na nią na podstawie umowy o pracę, wykonywała dotąd na tych samych zasadach wynikających z Kodeksu spółek handlowych, bez wynagrodzenia ze stosunku pracy. Wszystkie one zostały przejęte niej przez jej męża - Członka Zarządu spółki, który także stale realizuje je bez wynagrodzenia. Wskazuje to jednoznacznie na realną ocenę ich wartości dla spółki.

Wyjątkowo niekorzystnie dla ubezpieczonej wypada również porównanie wysokości jej zarobków do wynagrodzeń uzyskiwanych przez innych pracowników spółki. Mąż ubezpieczonej, posiadający wykształcenie wyższe ekonomiczne

- adekwatne do zajmowanego w drugiej połowie 2014r. stanowiska Dyrektora Działu Optymalizacji - osiągał wynagrodzenie w wysokości 560 zł, a wcześniej - jako pełnomocnik do spraw jakości - w latach 2011-2014 uzyskiwał od 465 zł do 560 zł. Przy założeniu, że wynagrodzenie ubezpieczonej było stosowne do zakresu powierzonych jej zadań i odpowiedzialności, należałoby uznać, że wartość pracy realizowanej przez jej męża była 175 razy mniejsza nawet wówczas, gdy ją zastępował, z czym trudno się zgodzić.

Nie sposób także zaakceptować stanowiska prezentowanego przez apelujące, zgodnie z którym wynagrodzenie ubezpieczonej winno być znacznie wyższe, niż najwyższe wynagrodzenie osiągane w spółce przez Dyrektora Działu Rzeczoznawców i Likwidacji Szkód - świadka D. T. w wysokości 10.000 zł. Apelujące słusznie zarzucają, iż organ orzekający nie przeprowadził analizy porównawczej zakresu powierzonych każdemu z nich zadań, kwalifikacji i doświadczenia zawodowego w kontekście uzyskiwanych przez nich zarobków. Jednakże analiza ta prowadzi do wniosków sprzecznych z oczekiwaniami ubezpieczonej. Dyrektor ów zarządzał działem strategicznym z punktu widzenia odwołującej spółki, która prowadziła działalność przede wszystkim w zakresie likwidacji szkód majątkowych. Ponadto, szczycił się ponad 10-letnim doświadczeniem zawodowym na stanowisku kierowniczym w tej branży, którego ubezpieczona w ogóle nie posiadała, nie będąc nigdy dotąd zatrudnioną. Od 1 listopada 2006r. zajmował to stanowisko u odwołującej stale, za takim samym wynagrodzeniem, a wcześniej przez dwa lata był dyrektorem STU E. (...), co wynika z jego akt osobowych. Brak więc jakichkolwiek przesłanek przemawiających za tym, by ubezpieczona, nieposiadająca takich przymiotów, osiągała wyższe wynagrodzenie od owego Dyrektora, szczególnie, że nawet wynagrodzenie jej męża, zajmującego również kierownicze stanowisko i pełniącego funkcję Członka Zarządu odwołującej, było ponad 17-krotnie niższe, niż przyjęte przez organ rentowy. W tej sytuacji, nie sposób uzasadnić przyznania ubezpieczonej wyższego wynagrodzenia i to niemal 10-krotnie.

W pełni zaaprobować należy dokonaną przez Sąd I instancji ocenę, zgodnie z którą na zatrudnienie ubezpieczonej za tak rażąco wygórowanym wynagrodzeniem w żadnym wypadku nie pozwalała sytuacja finansowa odwołującej. W dniu zawarcia z nią umowy o pracę 27 października 2014r. zarząd spółki miał wynikającą z rachunku zysków i strat wiedzę o tym, że zysk osiągnięty przez nią w 2013r. - 47.833,40 zł był ponad 10-krotnie niższy, niż w 2012r., kiedy wynosił 531.425,83 zł. Sytuacja odwołującej stale się przy tym pogarszała, do tego stopnia, że za 2014r. poniosła ona stratę w wysokości 331.440,68 zł. O skali jej problemów finansowych najlepiej świadczy fakt, iż w 2013r. zarówno ubezpieczona, jak i jej mąż otrzymywali z opóźnieniem wynagrodzenie ze stosunku korporacyjnego, a ubezpieczona - także w obniżonej wysokości. W 2014r. mąż ubezpieczonej całkowicie zrezygnował z jego wypłaty, a ona pobrała je jednorazowo tylko za luty i marzec 2014r. w obniżonej o połowę wysokości oraz w czerwcu 2014r. Ponadto, w 2014r. kontrahenci zalegali wobec spółki ponad 600.000 zł. Dla poprawy kondycji finansowej spółki, na przełomie 2013r. i 2014r., S. M. udzielił jej pożyczki na kwoty: 40.000 zł, 60.000 zł i 100.000 zł. Podejmowanie tak daleko idących działań naprawczych, jak rezygnacja przez Zarząd spółki z wynagrodzenia, czy też udzielanie jej pożyczek z własnych środków Członka Zarządu, pozostaje w całkowitej sprzeczności z przyznaniem ubezpieczonej miesięcznego wynagrodzenia w wysokości odpowiadającej niemal połowie miesięcznego przychodu spółki za wykonywanie dotychczasowych obowiązków, realizowanych dotąd przez nią bez wynagrodzenia ze stosunku pracy. Takiej oceny w żaden sposób nie zmienia akcentowany przez apelujące charakter wydatków spółki w tym czasie. Wobec tak poważnych problemów finansowych, żaden racjonalnie gospodarujący podmiot gospodarczy nie powierzyłby osobie zarządzającej w ramach stosunku pracy, za tak wysokim wynagrodzeniem, jakie przewidziano dla ubezpieczonej, wykonywania tych samych obowiązków, jakie dotychczas realizowane były bez umowy o pracę i bez wynagrodzenia. Podważało to bowiem w istotny sposób jego stabilność finansową.

Nie bez znaczenia jest przy tym fakt, iż wynagrodzenie ubezpieczonej zostało jej de facto zaoferowane przez męża. On bowiem, jako większościowy udziałowiec odwołującej spółki, posiadający 113 udziałów wraz z matką ubezpieczonej, dysponującą pozostałymi dwoma udziałami, stanowiąc Nadzwyczajne Zgromadzenie Wspólników, powołał pełnomocnika, który w imieniu spółki nawiązał z ubezpieczoną umowę o pracę

za wynagrodzeniem 98.000 zł. Jego wysokość całkowicie nie korespondowała z faktem całkowitej rezygnacji przez ubezpieczoną i jej męża, jako Prezesa i Członka Zarządu z jakiegokolwiek wynagrodzenia przysługującego im ze stosunku korporacyjnego, ani też z radykalną redukcją zatrudnienia z 15 do 3 pracowników, zmierzającą do maksymalnego ograniczenia kosztów. Wydatki ponoszone przez spółkę na ten cel były bowiem i tak niższe, niż te, jakie przeznaczone miały być na wynagrodzenie ubezpieczonej, co sprzeciwiało się idei prowadzenia racjonalnej polityki finansowej.

Potrzeba nawiązania stosunku pracy z Prezesem Zarządu, która zresztą nie została wykazana, usprawiedliwiać by mogła jedynie przyznanie ubezpieczonej znacznie niższego wynagrodzenia, które po poprawie sytuacji finansowej spółki, mogłoby ulec podwyższeniu. Zaoferowanie ubezpieczonej wynagrodzenia w wysokości 98.000 zł, stanowiło ewidentne działanie na szkodę spółki. Wniosek ten jest tym bardziej uzasadniony, iż od momentu skorzystania przez ubezpieczoną w dniu 25 listopada 2014r. ze zwolnienia lekarskiego, z uwagi na znaną jej w dacie nawiązania stosunku pracy ciężę, odwołująca spółka bez problemu radzi sobie z jej wszystkimi obowiązkami, nie zatrudniając do ich realizacji do chwili obecnej żadnego pracownika. Stąd, również określenie jej wynagrodzenia w umowie o pracę z dnia 27 października 2014r. za tak wysokim wynagrodzeniem, uznać należy 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, w łącznej wysokości niemal półtora miliona złotych. 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 współżycia społecznego, co w niniejszej sprawie trafnie zauważył Sąd I instancji.

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. Taki wyłączny cel działania stron potwierdza fakt, iż ubezpieczona nie wróciła dotąd do pracy, choć kategorycznie deklarowała taki zamiar, który miała zrealizować 11 czerwca 2016r. Gdyby tymczasem nie fakt osiągnięcia już celu nawiązania stosunku pracy: uzyskanie wysokich świadczeń w postaci zasiłku chorobowego i macierzyńskiego, niewątpliwie powróciłaby do pracy za tak wysokim wynagrodzeniem. Na taki cel nawiązania stosunku pracy ubezpieczonej za rażąco wygórowanym wynagrodzeniem wskazywała już sprzedaż wszystkich jej udziałów w odwołującej spółce na 3 dni przed nawiązaniem stosunku pracy. Uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia społecznego w niespotykanej wysokości było jedynym uzasadnieniem przyznania jej rażąco wygórowanego wynagrodzenia w ramach stosunku pracy.

Przytoczone okoliczności wskazują jednoznacznie, że ani potrzeby, ani możliwości odwołującej spółki, ani faktyczne doświadczenie zawodowe ubezpieczonej, ani jej kwalifikacje, nie uzasadniały tak wysokiego wynagrodzenia ustalonego na takim poziomie, nie przypadkowo na niespełna miesiąc przed skorzystaniem przez ubezpieczoną z wynagrodzenia chorobowego związanego z ciężą, a następnie zasiłków chorobowego i macierzyńskiego, które miały być naliczane od zawyżonej podstawy wymiaru składek. Stąd, określenie płacy ubezpieczonej na poziomie 98.000 zł, w pełni zasadnie Sąd Okręgowy uznał za sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, a przez to, nieważne z mocy art. 58 § 2 i 3 k.c. Akceptację obniżenia przez organ rentowy deklarowanej przez spółkę podstawy wymiaru składek ubezpieczonej do poziomu zbliżonego do trzykrotnego przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej za 2013r., należało więc i tak uznać za nad wyraz korzystne dla niej. Jak wskazał przy tym Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia

9 sierpnia 2005r. (III UK 89/05, OSNP 2006/11-12/92) i z dnia 6 lutego 2009r. (I UK 323/08), ustalenie w umowie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę, może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegające na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych, kosztem innych uczestników tego systemu. Taka sytuacja miała miejsce w niniejszym przypadku. Stąd, zgodzić się należy ze stanowiskiem Sądu I instancji, że wyłącznym celem zawarcia umowy o pracę z dnia 27 października 2014r. na wyjątkowo jednostronnie korzystnych tylko dla ubezpieczonej warunkach płacowych, było uzyskanie przez nią świadczeń z ubezpieczeń społecznych, co nie zasługuje na aprobatę.

Negatywna ocena stosunku prawnego łączącego strony, dokonana przez Sąd odwoławczy, jest przy tym dalej idąca, niż ta ocena organu rentowego i Sądu Okręgowego. Materiał dowodowy zebrany w toku postępowania przed Sądem I i II instancji był znacznie obszerniejszy, niż ten, jakim dysponował organ rentowy, wydając zaskarżoną decyzję. Wynikło z niego, iż będąc w zagrożonej ciąży i mając tego świadomość od 10 października 2014r., ubezpieczona zatrudniła się po dwóch tygodniach w spółce, w której dotąd była udziałowcem, a odtąd był nim niemal wyłącznie jej mąż. Nawiązany stosunek prawny nie nosił żadnych cech stosunku pracy, a w szczególności brak w nim było podporządkowania jej, jako pracownika zatrudnionego na stanowisku Prezesa Zarządu, względem pracodawcy. Stąd, uznać należy, iż zawarta przez strony umowa niewątpliwie nie miała charakteru stosunku pracy.

Sąd Apelacyjny uznaje, iż podpisując umowę o pracę z dnia 27 października 2014r., strony niewątpliwie nie zamierzały faktycznie jej realizować, czego wymaga art. 22 § 1 k.p. Zgodnie z jego brzmieniem, przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, a pracodawca do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Strony umowy o pracę nie miały zamiaru osiągnąć tego celu. Jak wynika z dokumentacji lekarskiej ubezpieczonej, której analizy domagała się ona sama w apelacji, wbrew swym nieprawdziwym twierdzeniom wypowiedzianym podczas przesłuchania, w dacie zawierania umowy o pracę wiedziała ona o ciąży. Dokumentacja ta uzupełniona w toku postępowania apelacyjnego w trybie art. 382 k.p.c. (k. 209-210) wskazuje bowiem, iż wiedzę tę, wynikającą z testu ciążowego, posiadała już od 10 października 2014r., co potwierdziła podczas wywiadu przeprowadzonego przez jej ginekologa - dr n.med. D. C.. Wynika z niej jednoznacznie, iż od tego czasu występowały u niej plamienia opisane podczas wizyty dnia 28 października 2014r., które stanowiły względne wskazanie do skorzystania ze zwolnienia lekarskiego. Skoro, pomimo tego, ubezpieczona uzyskała zdolność do pracy, to znaczy, że nie ujawniła tych dolegliwości podczas badań wstępnych. Niespełna miesiąc później sam fakt ciąży, połączony z danymi o tych dolegliwościach i występowaniem żylaków kończyn dolnych, zadecydował o skorzystaniu przez ubezpieczoną ze zwolnienia lekarskiego. Informacja udzielona przez tego samego lekarza na podstawie dokumentacji z przebiegu pierwszej ciąży ubezpieczonej (k. 211) wskazuje na nie występowanie wówczas u niej tego typu problemów zdrowotnych. Zasady doświadczenia życiowego przemawiają w tej sytuacji za przyjęciem, iż pojawienie się opisanych dolegliwości w ciąży u ponad 36-letniej kobiety skłania ją do prowadzenia oszczędnego trybu życia, a nie do zwiększania swych obowiązków, poprzez nawiązanie właśnie wówczas stosunku pracy na pełnym etacie na stanowisku Prezesa Zarządu spółki borykającej się z poważnymi problemami finansowymi i restrukturyzacyjnymi. Nie sposób też przyjąć, iż o ciąży i związanych z nią dolegliwościach ubezpieczonej nie wiedział jej mąż, który, jako niemal wyłączny udziałowiec spółki, miał decydujący wpływ na zatrudnienie jej i wysokość zaoferowanego wynagrodzenia.

Nie budzi wątpliwości fakt, iż nawiązania przez strony stosunku pracy, w tym także przyznania ubezpieczonej zawyżonego wynagrodzenia, nie uzasadniał również zakres jej obowiązków, z którego wynikało, iż należy do niej prowadzenie przedsiębiorstwa spółki, zarządzanie majątkiem spółki i reprezentowanie jej na zewnątrz na zasadach określonych

w Kodeksie spółek handlowych. Nie uległ on żadnej zmianie w stosunku do tego, jaki był przed nawiązaniem przez nią stosunku pracy i wynikał z realizowania przez nią obowiązków Dyrektora Zarządu odwołującej spółki. Zmianie uległa tylko nazwa zajmowanego stanowiska na Prezesa Zarządu. To właśnie ze stosunku członkostwa w zarządzie odwołującej,

a nie ze stosunku pracy, wynikał akcentowany przez strony nawet w umowie o pracę obowiązek prowadzenia spraw spółki i jej reprezentowania, co znajduje potwierdzenie

w treści art. 204 § 1 k.s.h. W żadnym wypadku ze stosunku pracy nie wynikała również

jej odpowiedzialność za zobowiązania spółki, na którą apelujące kładą szczególny nacisk,

a która miała swe umocowanie w brzmieniu art. 299 § 1 k.s.h. Wbrew ich założeniom, ponoszenie takiej odpowiedzialności przez pracownika sprzeciwiałoby się istocie stosunku pracy. Skoro zatem, umową o pracę ubezpieczonej nie mógł być objęty ani obowiązek reprezentowania spółki, ani też prowadzenia jej spraw i z tego tytułu, nie mogła też,

jako pracownik odpowiadać za jej zobowiązania, przeto wykluczone jest przyjęcie,

iż za realizację tych obowiązków i ponoszenie owej odpowiedzialności, przysługuje

jej jakiegokolwiek wynagrodzenie pracownicze. Podkreślić przy tym wypada, iż jedyny poza nią Członek Zarządu

odwołującej realizował wszystkie swe obowiązki wynikające z członkostwa w zarządzie, poza stosunkiem pracy, i od

2013r. nie otrzymywał z tego tytułu wynagrodzenia. Wbrew wymogom wynikającym z art. 232 k.p.c., ubezpieczona nie

wykazała zatem jakichkolwiek okoliczności przemawiających za nawiązaniem przez nią po zejściu w ciężę stosunku

pracy w sam raz z nią, a nie z Członkiem Zarządu. Nie przemawiała za tym ani jej wiedza, ani doświadczenie, ani zakres

odpowiedzialności, ani też wymiar zadań, które

nie uległy żadnej zmianie po zawarciu umowy o pracę.

Szczególnego podkreślenia wymaga fakt, iż wbrew twierdzeniom apelujących, ubezpieczona w ramach stosunku pracy nie zajmowała się restrukturyzacją spółki. Jak wynika z jej sprawozdań finansowych za 2013r. i 2014r. (k. 70), nie

przeprowadzano wówczas żadnych zmian organizacyjnych. Nieprawdziwe były też twierdzenia ubezpieczonej

i jej męża - Członka Zarządu spółki - (...), jakoby realizując stosunek pracy, doprowadziła ona do zmniejszenia kosztów

ponoszonych przez spółkę, poprzez redukcję zatrudnienia. W sporządzonym przez odwołujące wykazie zwolnionych

pracowników (k. 86) wskazano, iż żadnemu pracownikowi nie wypowiedziano umowy o pracę, ani też

nie rozwiązano jej w inny sposób po zatrudnieniu ubezpieczonej 27 października 2014r.

i przed skorzystaniem przez nią ze zwolnienia lekarskiego 25 listopada 2014r. Tego ostatniego dnia wypowiedział

umowę jedynie sam pracownik - porównywany z ubezpieczoną D. T.. Natomiast w przypadku 7 pracowników, doszło

do wypowiedzenia umowy o pracę przed zatrudnieniem ubezpieczonej, a u 7 kolejnych - już w czasie jej absencji

chorobowej. Wtedy też - 31 grudnia 2014r. ubezpieczona, reprezentująca spółkę, rozwiązała na mocy porozumienia

stron umowę o pracę ze swym mężem, co dodatkowo przemawia przeciwko teoretycznej możliwości przyjęcia, że

kiedykolwiek sama mu podlegała.

Zauważyć także należy, iż jak wynika ze znajdujących się w aktach organu rentowego wypisów z rejestru czterech

spółek, w tym samym czasie ubezpieczona była Prezesem Zarządu (...) Sp. z o.o. w G., członkiem Rady Nadzorczej

(...) Sp. z o.o. w G. oraz wraz z mężem: (...) Sp. z o.o.

w G. (każdy z nich miał po 150 udziałów) i komandytariuszem P. - G.

Sp. z o.o. spółki komandytowej w G.. Wszystkie te funkcje niewątpliwie wymagały od niej dużego zaangażowania,

co dodatkowo czyni nierealną możliwość równoczesnego świadczenia na rzecz odwołującej spółki pracy w pełnym

wymiarze czasu pracy podczas zagrożonej ciąży.

Przeciwko możliwości przyjęcia faktycznej woli realizowania przez strony stosunku pracy przemawia również fakt, iż nie wykazały one żadnych potrzeb, jakie mogły pojawić się w odwołującej spółce z końcem października 2014r. i

uzasadniać zawarcie

z dotychczasowym Dyrektorem Zarządu umowy o pracę. Spółka nie poszukiwała pracownika na to miejsce, a

ubezpieczona nie poszukiwała pracy. Jedynym uzasadnieniem jej nawiązania był fakt zejścia przez odwołującą w ciężę.

Nawiązany stosunek prawny nie nosił przy tym cech stosunku pracy, a w szczególności brak w nim było jakiegokolwiek podporządkowania pracownika, bowiem ubezpieczona samodzielnie wykonywała obowiązki, nie pozostając pod niczym nadzorem. W odwołującej spółce nie było Rady Nadzorczej, a jedyny, poza ubezpieczoną, Członek Zarządu - jej mąż S. M., będący niemal wyłącznym udziałowcem w spółce, sam podlegał ubezpieczonej, jako pracownik spółki. Niewątpliwie

nie był jej przełożonym. Jak wynika z jego przesłuchania, nie miał wiedzy na temat zakresu jej obowiązków przed i po nawiązaniu z nią stosunku pracy, nie wiedział też czy i kiedy zamierza ona powrócić do pracy po urlopie macierzyńskim, co w przypadku istnienia stosunku pracy, stanowiłoby z pewnością przedmiot ustaleń stron.

Odwołująca nie miała przy tym żadnego zapotrzebowania na pracę ubezpieczonej w charakterze pracownika, skoro przed jej zatrudnieniem oraz od momentu skorzystania przez nią ze zwolnienia lekarskiego w listopadzie 2014r. do chwili obecnej Członek jej Zarządu radzi sobie z jej obowiązkami, nie zatrudniając nikogo na jej miejsce przez ponad 2 lata, choć za świadczenie oczekiwanej od ubezpieczonej pracy, za wynagrodzeniem 98.000 zł miesięcznie można niewątpliwie znaleźć niejednego wykwalifikowanego i doświadczonego pracownika. Ponadto, odwołująca spółka nie miała żadnego racjonalnego uzasadnienia nawiązania z ubezpieczoną umowy o pracę. Opisana wyżej jej sytuacja finansowa była wówczas najtrudniejsza w historii spółki. Nigdy bowiem nie ponosiła ona tak dużej straty w prowadzonej działalności, jak właśnie wówczas. Korzystała wtedy z pożyczek udzielanych przez jej udziałowca i faktu, iż jej wspólnicy dobrowolnie zrzekli się wynagrodzenia z tytułu pełnienia funkcji w Zarządzie. Apelujące nie wykazały przy tym, by odwołująca po nawiązaniu stosunku pracy w jakikolwiek sposób przyczyniła się do poprawy tej sytuacji. Wystąpiła ona dopiero w czasie jej absencji chorobowej, a następnie związanej z macierzyństwem. Za 2015r. odwołująca spółka odnotowała bowiem zysk w wysokości 72.440,42 zł (k. 136), a na koniec lipca 2016r. wynosił on już 174.826,41 zł (k. 214), co potwierdzają złożone przez apelujące jej rachunki zysków i strat. Taką istotną poprawę sytuacji finansowej pod nieobecność ubezpieczonej apelująca spółka zawdzięcza brakowi konieczności wypłacania jej rażąco wygórowanego wynagrodzenia ze stosunku pracy.

W świetle tych okoliczności, nie sposób uznać, że zawarta przez strony umowa miała charakter stosunku pracy. Cel umowy o pracę w postaci świadczenia na jej podstawie pracy za wynagrodzeniem, nie został osiągnięty. Jedyna korzyść, wynikająca z nawiązania stosunku pracy, polegać miała na objęciu ubezpieczonej z tego tytułu obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym, stosownie do art. 11 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 tej ustawy. Co do zasady, nie ma przy tym przeszkód, by strony stosunku pracy brały pod uwagę wynikające z tego korzyści w zakresie ubezpieczeń społecznych. Problem pojawia się jednak wówczas, gdy mając na uwadze korzyści w zakresie ubezpieczeń, strony zawierają umowę tylko dla pozorów, nie zamierzając jej faktycznie na jej podstawie realizować, jak to miało miejsce w niniejszej sprawie. Nieudowodnienie przez ubezpieczoną wykonywania obowiązków pracowniczych, przy zachowaniu niezbędnego elementu podporządkowania, jej dolegliwości zdrowotne, a także ewidentny brak środków finansowych po stronie pracodawcy na wypłatę jej wygórowanego wynagrodzenia, wskazują jednoznacznie na to, iż zawarcie spornej umowy o pracę stanowiło czynność pozorną.

Po myśli art. 83 § 1 zd. 1 k.c. w związku z art. 300 k.p., nieważne jest oświadczenie woli złożone drugiej stronie za jej zgodą dla pozorów. Nieważność ta ma charakter bezwzględny, występuje z mocy prawa od chwili złożenia oświadczeń woli. Całkowity brak racjonalnego uzasadnienia gospodarczego do zawarcia i realizowania umowy o pracę, którą żadna ze stron nie była zainteresowana. Korzyść z podlegania przez ubezpieczoną ubezpieczeniom społecznym z tytułu stosunku pracy i idący za tym obowiązek wypłaty z tego tytułu na jej rzecz świadczeń ubezpieczeniowych w niebagatelnej wysokości niemal półtora miliona złotych po przepracowaniu niespełna miesiąca, była jedyną, która miała faktyczne znaczenie. Był to cel sam w sobie, któremu nie towarzyszył już żaden inny motyw działania, co świadczy o pozorności zawartej umowy. Jak wynika przy tym z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 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. Zawierając umowę o pracę, strony winny zmierzać do realizacji jej celów, czego w tym przypadku nie czyniły. Jak wynika przy tym z uzasadnienia wyroku Sądu Najwyższego z dnia 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, jak ma to miejsce w niniejszej sprawie.

Powyższy wniosek jest dalej idący, niż treść zaskarżonej decyzji wydanej w oparciu o znacznie skromniejszy materiał dowodowy. Po jego uzupełnieniu w toku postępowania sądowego, trudno jednak nie dostrzec pozorności umowy o pracę, która czyni odwołanie tym bardziej niezasadnym. Niezależnie od powyższego, w oparciu o materiał dowodowy zebrany przez organ rentowy, nie może budzić wątpliwości fakt, iż podstawa wymiaru składek ubezpieczonej została znacznie zawyżona, jak w pełni prawidłowo ocenił to Sąd I instancji.

Nie ma przy tym żadnych przeszkód prawnych, by w toku postępowania sądowego w sprawie z odwołania od decyzji ustalającej podstawę wymiaru składek na poziomie niższym, niż przewidziały strony umowy o pracę, Sąd doszedł do przekonania, iż nieważne były nie tylko jej postanowienia odnoszące się do wysokości wynagrodzenia, lecz nieważna była cała umowa o pracę. W tej sytuacji, Sąd oddał odwołanie, jako bezzasadne, nie mając podstaw do zmiany decyzji na niekorzyść odwołujących. Takie samo stanowisko zajął tutejszy Sąd m.in. w wyrokach z dnia 18 lutego 2016r. (III AUa 2428/14) i z dnia 13 października 2016r. (III AUa 1843/15), w których w analogicznych sprawach o ustalenie podstawy wymiaru składek ubezpieczeniowych wskazano na pozorność stosunku pracy. Ponieważ organ rentowy nie zakwestionował istnienia stosunku pracy, a zatem nie podważył samego tytułu ubezpieczenia, dlatego też i Sąd w tym zakresie nie mógł zmienić zaskarżonej decyzji. Najzupełniej trafnie uznał natomiast brak podstaw do przyjęcia, aby podstawa wymiaru składek w opisanych wyżej okolicznościach uzasadniała jej ustalenie na poziomie wyższym, niż przewidziano w zaskarżonej decyzji.

Mając powyższe na względzie, z mocy art. 385 k.p.c., apelacje odwołujących jako bezzasadne, należało oddalić.

/-/SSA M.Procek /-/SSA J.Pietrzak /-/SSO del. A.Petri
Sędzia Przewodniczący Sędzia

JR