

Sygn. akt III AUa 851/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 kwietnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Grażyna Czyżak
Sędziowie:	SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń (spr.) SSA Alicja Podlewska
Protokolant:	sekretarz sądowy Angelika Czaban

po rozpoznaniu w dniu 24 kwietnia 2018 r. w Gdańsku

sprawy M. B.

z udziałem (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

o składki

na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 12 stycznia 2017 r., sygn. akt VI U 3025/15

I. zmienia zaskarżony wyrok w ten sposób, że ustala podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne M. B. od lutego 2015 roku w wysokości 218,75 (dwieście osiemnaście 75/100) złotych, oddalając odwołanie w pozostałym zakresie;

II. w pozostałym zakresie oddala apelację;

III. zasądza od M. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. kwotę 900,00 (dziewięćset 00/100) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.

SSA Alicja Podlewska SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska-Lasoń

Sygn. akt: III AUa 851/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 21.08.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla ubezpieczonej M. B. jako pracownika zatrudnionego u płatnika składek (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. od lutego 2015 r. stanowi kwota 210 złotych.

Odwołanie od decyzji wniosła ubezpieczona, zarzucając poczynienie przez organ rentowy błędnych ustaleń faktycznych. Zakwestionowała twierdzenia organu rentowego, jakoby zmiana warunków pracy i płacy była pozorna. Jej zdaniem, nie sposób uznać, aby zmiana warunków pracy przez podwyższenie wymiaru czasu pracy do pełnego etatu, a tym samym podwyższenie podstawy wymiaru składek miało na celu otrzymanie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą. Wobec tego wniosła o zmianę decyzji poprzez ustalenie przyznania jej należnego świadczenia w odpowiedniej wysokości.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie.

Na rozprawie w dniu 12.01.2017 r. ubezpieczona podtrzymała swe dotychczasowe stanowisko w sprawie, zaś zainteresowany wniosł o zmianę zaskarżonej decyzji w zakresie wskazanym przez odwołującą.

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 12 stycznia 2017 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. z dnia 21 sierpnia 2015 r. nr (...) w ten sposób, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe M. B. z tytułu jej zatrudnienia w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. od miesiąca lutego 2015 r. jest kwota 3 000 zł brutto, sygn. akt VI U 3025/15.

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny.

Ubezpieczona M. B. ma 36 lat. Zdobyła zawód nauczyciela.

Od 1.06.2006 r. pracuje w firmie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. n

a stanowisku sekretarki. Od 2006 r. do 2008 r. pracowała w siedzibie przedsiębiorstwa

w T., a od 2009 r. w oddziale przedsiębiorstwa w B.. Do obowiązków ubezpieczonej w związku z zajmowanym stanowiskiem należało: prowadzenie obiegu dokumentów w oddziale, przyjmowanie poczty tradycyjnej i elektronicznej, poszukiwanie ofert, drukowanie zleceń, rozdzielanie wpływów agentom nieruchomości, kontakt z klientami, odbieranie od nich prowizji należnych tytułem pośrednictwa, rozliczanie się z przyjętych środków finansowych, przygotowywanie umów pośrednictwa, reklama firmy w gazetach i Internecie, wypożyczanie samochodów służbowych, a także wykonywanie codziennych prac kancelaryjnych, takich jak kserowanie dokumentów, uzupełnianie papieru czy wymiana tonera w drukarce.

Początkowo od dnia 1.06.2006 r. do września 2008 r. ubezpieczona pracowała

w niepełnym wymiarze czasu pracy wynoszącym 1/2 etatu. Umowa o pracę została zawarta na czas nieokreślony. Początkowo otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 450 złotych brutto, które w 2007 r. wzrosło do 468 złotych brutto, a we wrześniu 2008 r. – do 583 złotych brutto. Ponadto, w związku z wykonywaną pracą ubezpieczona otrzymywała okresowe premie uznaniowe w wysokości około 2.000 – 3.000 złotych.

Od października 2008 r. do 11.04.2014 r. ubezpieczona pracowała w pełnym wymiarze czasu pracy. Otrzymywała wówczas wynagrodzenie w wysokości około 1.300 złotych brutto miesięcznie plus okresowe premie uznaniowe. W tym okresie od dnia 26.02.2010 r. do dnia 13.08.2010 r. ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą wysokiego ryzyka, od dnia 14.08.2010 r. do dnia 14.01.2011 r. otrzymywała zasiłek macierzyński, a od dnia 1.05.2011 r. do dnia 11.04.2014 r. – pozostawała na urlopie wychowawczym.

W dniu 24.03.2014 r. ubezpieczona wystąpiła do pracodawcy z wnioskiem

o obniżenie wymiaru czasu pracy z pełnego etatu do 1/8 etatu, poczynając od dnia 11.04.2014 r. w związku z koniecznością sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem.

Aneks do umowy o pracę z dnia 11.04.2014 r. zostały zmienione warunki pracy i płacy ubezpieczonej, w ten sposób, że wymiar czasu pracy uległ obniżeniu do 1/8 etatu, a płaca zasadnicza uległa zmniejszeniu do 210 złotych brutto miesięcznie. Aneks został podpisany przez Prezesa Zarządu R. B..

Od dnia 11.04.2014 r. do dnia 1.01.2015 r. ubezpieczona pracowała w wymiarze 1/8 etatu. Obowiązki służbowe wykonywała około godziny dziennie. Otrzymywała wówczas wynagrodzenie w kwocie 210 złotych brutto miesięcznie.

W dniu 28.11.2014 r. ubezpieczona wystąpiła do pracodawcy z prośbą o przywrócenie do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy od dnia 1.01.2015 r. z uwagi na znalezienie przedszkola dla dziecka, a tym samym możliwością zwiększenia wymiaru czasu pracy.

Aneks do umowy o pracę z dnia 31.12.2014 r. nastąpiła zmiana warunków umowy o pracę w ten sposób, że podwyższono wymiar czasu pracy do pełnego etatu oraz podwyższono płacę zasadniczą do kwoty 3.000 złotych brutto.

Podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne zadeklarowane przez płatnika na rzecz ubezpieczonej w imiennych raportach rozliczeniowych wynosiły za grudzień 2014 r. – 210 złotych, za styczeń 2015 r. – 3.000 złotych, za luty 2015 r. – 3.000 złotych, za marzec – 2.400 złotych.

Zawiadomieniem z dnia 25.06.2015 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. zawiadomił ubezpieczoną o wszczęciu postępowania w zakresie ustalenia zasadności zmiany wymiaru czasu pracy oraz podstawy wymiaru składek z tytułu zatrudnienia w przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. i zwrócił się do ubezpieczonej o wskazanie przyczyn zarówno zwiększenia wymiaru czasu pracy, jak zwiększenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wraz z dokumentami uzasadniającymi powyższą zmianę.

W odpowiedzi na powyższe w dniu 10.07.2015 r. ubezpieczona przedłożyła dokumenty w postaci wniosku o obniżenie wymiaru czasu pracy, wniosku o przywrócenie całego etatu, umowy o pracę oraz aneksów do umowy o pracę.

Pismem z dnia 29.07.2015 r. organ rentowy ponownie wezwał ubezpieczoną do złożenia wyjaśnień w sprawie.

W dniu 3.08.2015 r. ubezpieczona złożyła wyjaśnienia w sprawie.

Od 2008 r. ubezpieczona leczy się z powodu niepłodności w (...) Centrum (...) – położniczym (...) w B.. Cierpi na zespół policystycznych jajników, w związku występującymi u niej nieregularnymi cyklami miesięczkowymi, co 35 – 40 dni. Początkowo poddała się farmakoterapii, co jednak nie przyniosło oczekiwanych rezultatów. Poddała się dwóm zabiegom ginekologicznym, tj. histeroskopii, polegającej na usunięciu polipa uniemożliwiającego zagnieżdżenie jaja płodowego oraz laparoskopii, przy pomocy której wykonano elektropunkcję jajników.

W 2010 r. ubezpieczona urodziła pierwsze planowane dziecko.

W 2012 r. ubezpieczona próbowała ponownie zajść w ciążę, jednakże bezskutecznie. Ostatnią wizytę u ginekologa ubezpieczona odbyła w dniu 17.01.2012 r. Następnie zaprzestała leczenia ginekologicznego. Pod koniec 2014 r. rzeczy po pierwszym dziecku, tj. wózek, ubranka przekazała koleżance S. E. (1), która w grudniu 2014 r. urodziła dziecko.

W dniu 21.01.2015 r. ubezpieczona skorzystała z porady ginekologa, wówczas dowiedziała się, że jest w ciąży. Lekarz prowadzący stwierdził ośmiotygodniową ciążę.

Ani ubezpieczona, ani jej mąż nie planowali dziecka w tym czasie. W związku z ciążą wysokiego ryzyka w dniu 26.03.2015 r. ubezpieczona stała się okresowo niezdolna do pracy. Niezdolność ta utrzymywała się do dnia porodu, tj. do dnia 7.09.2015 r. Od czasu porodu ubezpieczona przebywała na zasiłku macierzyńskim do września 2016 r.

W okresie niezdolności ubezpieczonej do pracy przedsiębiorstwo nie zatrudniło na jej miejsce pracownika. Jej obowiązki w znacznej części przejął mąż – R. B. oraz pozostali pracownicy oddziału.

Po wykorzystaniu urlopu macierzyńskiego ubezpieczona wróciła do pracy. Obecnie pracuje na poprzednio zajmowanym stanowisku w pełnym wymiarze czasu pracy. Otrzymuje wynagrodzenie w kwocie 3.000 złotych brutto miesięcznie.

Oprócz ubezpieczonej w (...) oddziale spółki pracują: R. B., jako szef filii, K. K. (1), jako pośrednik w obrocie nieruchomościami oraz A. P., A. R. oraz K. K. (2) – jako agenci.

K. K. (1) zatrudniony jest na podstawie umowy o pracę w wymiarze 1/2 etatu na stanowisku pośrednika w obrocie nieruchomościami. Otrzymuje zasadnicze wynagrodzenie w wysokości 1850 złotych brutto miesięcznie. Ponadto otrzymuje premie uznaniowe w zależności od ilości przeprowadzonych transakcji.

Wynagrodzenie agentów zatrudnionych w spółce uzależnione jest od ilości zawieranych umów. Czas pracy agentów jest nienormowany.

W (...) oddziale spółki w okresie od dnia 1.09.2007 r. do dnia 31.03.2013 r. również była zatrudniona sekretarka J. A. w pełnym wymiarze czasu pracy.

W 2007 r. otrzymywała wynagrodzenie zasadnicze w kwocie 468 złotych miesięcznie, do września 2008 r. – 563 złotych brutto miesięcznie, od października 2008 r. do stycznia 2010 r. – 1276 brutto złotych, od lutego 2010 r. do stycznia 2011 r. – 1317 złotych brutto miesięcznie, od lutego 2011 r. do listopada 2011 r. – 1386 złotych brutto złotych miesięcznie, od grudnia 2011 r. do czerwca 2012 r. – od 1257,21 złotych do 1500 złotych brutto miesięcznie, od lipca 2012 r. do stycznia 2013 r. – 750 złotych brutto miesięcznie oraz od lutego 2013 r. do kwietnia 2013 r. – 1600 złotych brutto miesięcznie. Następnie J. A. została przeniesiona do innej firmy (...) z siedzibą w T..

W 2014 r. i w 2015 r. spółka przynosiła straty, tj. w 2014 r. w kwocie 75.047,81 złotych, a w 2015 r. 210.987,22 złotych.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie wskazanych dokumentów załączonych do akt sądowych, jak i znajdujących się w aktach organu rentowego oraz w aktach osobowych ubezpieczonej udostępnionych przez przedsiębiorstwo (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T., którym to przyznano walor wiarygodności. Nie wzbudziły one zastrzeżeń Sądu, a i strony w żaden sposób nie kwestionowały ich autentyczności oraz prawdziwości zawartych w nich informacji.

Ustalenia stanu faktycznego Sąd I instancji poczynił również w oparciu o dowód z zeznań odwołującej M. B., zainteresowanego R. B., świadków J. S., S. E. (1), K. K. (1), H. N., A. P. oraz K. K. (2).

Sąd Okręgowy dał wiarę zeznaniom odwołującej się M. B., w których to odniosła się do okresu zatrudnienia w przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T., warunków płacy i pracy obowiązujących w okresie zatrudnienia, jak i zakresu powierzonych jej obowiązków. Zeznania te Sąd uznał za szczerze, jasne i korespondujące z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Jako wiarygodne Sąd ocenił zeznania odwołującej się złożone na okoliczność zajścia w nieplanowaną ciążę i powstania z tego tytułu okresowego stanu niezdolności do pracy. Z zeznań tych wprost wynika, iż powódka od wielu lat leczyła się z powodu niepłodności,

a od 2012 r. z uwagi na nieskuteczne próby zajścia w ciążę zrezygnowała z dalszego leczenia ginekologicznego, a tym samym straciła nadzieję na pojawienie się w jej życiu kolejnego dziecka. Świadczy o tym chociażby to, że oddała koleżance wózek i inne niezbędne rzeczy po starszej córce. Dlatego też nie sposób przyjąć, jakoby ubezpieczona wnosząc o zwiększenie wymiaru czasu pracy do pełnego etatu planowała dziecko czy też by spodziewała się w najbliższym czasie zajścia w ciążę. Wprawdzie badanie lekarskie z dnia 21.01.2015 r. wykazało, iż powódka jest w ósmym tygodniu ciąży, natomiast z uwagi na nieregularny cykl miesięczkowy trudno uznać, aby ubezpieczona w chwili podpisywania aneksu o zmianie warunków pracy i płacy mogła być tego świadoma. Natomiast Sąd poddał w wątpliwości zeznania ubezpieczonej, jakoby pracowała w wymiarze 1/2 etatu jedynie przez pierwsze trzy miesiące pracy zatrudnienia w spółce, a następnie w pełnym wymiarze czasu pracy, albowiem okoliczności te pozostają w sprzeczności z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie, z którego bezsprzecznie wynika, iż ubezpieczona pracowała w niepełnym wymiarze czasu pracy od czerwca 2006 r. do września 2008 r. Jednakże trudno oczekiwać od ubezpieczonej, aby w sposób szczegółowy pamiętała fakty sprzed 10 lat, przez co nie one mają istotnego znaczenia w kwestii oceny wiarygodności pozostałych zeznań.

Jako wiarygodne Sąd uznał również zeznania zainteresowanego R. B., albowiem w sposób precyzyjny opisał on specyfikę wykonywanej przez ubezpieczoną pracy, zakresu ciążyących na niej obowiązków, jak i potwierdził wersję ubezpieczonej, iż oboje nie planowali narodzin drugiego dziecka. Co więcej, zainteresowany wskazał motywy zmiany warunków pracy i płacy ubezpieczonej zarówno w 2014 r., jak i w 2015 r., a zeznania te w kontekście sytuacji rodzinnej powódki nie budziły żadnych zastrzeżeń.

Świadek J. S., będący lekarzem ginekologiem, w sposób fachowy i przejrzysty opisał sytuację zdrowotną ubezpieczonej od 2008 r. do porodu drugiego dziecka, przedstawił schorzenia ginekologiczne, na które cierpi ubezpieczona, uściślił okres leczenia powódki z niepłodności, a także odniósł się do okresowej niezdolności ubezpieczonej do pracy i powodów tej niezdolności. Sąd nie ma żadnych zastrzeżeń, co do wiarygodności tych zeznań.

Z kolei świadek S. E. (2) złożyła zeznania na okoliczność zajścia w ciążę ubezpieczonej i nieplanowania ciąży, a zeznania te - spójne i szczere, zyskały wiarę Sądu.

Natomiast świadkowie K. K. (1), H. N., A. P. oraz K. K. (2) w swych zeznaniach opisać specyfikę pracy w przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. Oddział w B., wysokości uzyskiwanego przez nich wynagrodzenia, a także zaprezentowali zakres obowiązków należących do ubezpieczonej w związku z zajmowanym stanowiskiem, znaczenia wykonywanych przez nią czynności zarówno dla pracy firmy, jak i pozostałych pracowników. Zeznania świadków Sąd uznał za spójne ze sobą i stanowiące logiczną całość, przez co przypisał im walor wiarygodności.

Przechodząc do rozważań merytorycznych Sąd I instancji wskazał, że zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz. U. z 2016 r. poz. 693) obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. W myśl art. 11 ust. 1 ustawy obowiązkowo ubezpieczeniom chorobowemu podlegają osoby wymienione w art. 6 ust. 1 pkt 1, 3 i 12. Z kolei przepis art. 12 ust. 1 przewiduje, że obowiązkowo ubezpieczeniom wypadkowemu podlegają osoby podlegające ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Co więcej, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają pracownicy od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku (art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy).

W doktrynie zgodnie przyjmuje się, że wysokość składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe zależy od dwóch elementów, z których jeden ma stały, a drugi zmienny charakter. Pierwszym z nich jest stopa procentowa składki, która ma stałą wielkość określoną w art. 22 ustawy systemowej, a drugim jest przychód osiągany

przez ubezpieczonego, który będzie elementem zmiennym de facto wpływającym na wysokość składek opłacanych za poszczególnych ubezpieczonych. W przypadku większości ubezpieczonych podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe stanowi faktyczny przychód uzyskiwany przez ubezpieczonego i tak też ma to miejsce w przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę (B. Gudowska, Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, Warszawa 2014).

Zgodnie z treścią art. 18 ust. 1 ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. W podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 1-3, nie uwzględnia się wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną oraz zasiłków.

Natomiast w myśl art. 20 ust. 1 ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe.

Uszczegółowienie tych norm stanowi przepis § 1 Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. z 2005 r., poz. 2236) zgodnie z którym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, zwanych dalej „składkami”, stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, osiągniany przez pracowników u pracodawcy z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz § 2. Innymi słowy, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi wypłacone im w danym miesiącu kalendarzowym wynagrodzenie wraz z tymi składnikami i świadczeniami, które z mocy § 2 rozporządzenia nie są wyłączone z podstawy wymiaru składek (wyrok SN z dnia 2 lipca 2009 roku, II BU 29/08, Legalis 186544).

W przedmiotowej sprawie bezspornym było to, że ubezpieczona M. B. rzeczywiście w okresie od czerwca 2006 r. do chwili obecnej jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę w przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. oraz to, że w tym okresie podlegała ubezpieczeniom społecznym: emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym.

Spór pomiędzy stronami dotyczył natomiast wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe w okresie od lutego 2015 r. Organ rentowy w zaskarżonej decyzji kwestionował bowiem zasadność zmiany wymiaru czasu pracy z 1/8 etatu na cały etat, jak i wysokość wynagrodzenia należnego ubezpieczonej. Zarzucił, iż w ten sposób ubezpieczona zawiązała należne jej z tytułu niezdolności do pracy świadczenia. Kwestionował również ważność umowy zawartej pomiędzy ubezpieczoną, a płatnikiem składek w kwestii zmiany warunków pracy i płacy. Dlatego też podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne powinna stanowić – zdaniem organu rentowego - kwota wynagrodzenia sprzed zmiany tych warunków, tj. kwota 210 złotych. Przeciwnie stanowisko zajęła ubezpieczona wskazując, iż zarówno zmiana wymiaru czasu pracy, jak i wynikająca z tego faktu zmiana wysokości wynagrodzenia była skutkiem rezygnacji ze sprawowania osobistej opieki nad dzieckiem i zapewnienia mu opieki przedszkolnej, a tym samym chęci powrotu do pracy w wymiarze sprzed urodzenia dziecka. Ubezpieczona wywodziła również, iż w chwili podjęcia decyzji o powrocie do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy nie była świadoma tego, że jest w ciąży ani też nie spodziewała się, że w najbliższym czasie może zająć w ciążę, co spowoduje powstanie stanu okresowej niezdolności do pracy. Zaś do powstania stanu okresowej niezdolności do pracy pracę rzeczywiście wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy. Wobec czego,

zdaniem ubezpieczonej, podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w spornym okresie powinna wynosić 3.000 złotych, bo właśnie tyle wynosiło jej wynagrodzenie zasadnicze w związku z wykonywaną pracą przed powstaniem okresowej niezdolności do pracy.

Sąd Okręgowy podziela stanowisko zaprezentowane przez ubezpieczoną w kwestii wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie doprowadziła Sąd do wniosku, iż zasadnym jest przyjęcie jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne kwoty 3.000 złotych. Wprawdzie ubezpieczona pracowała wcześniej w niepełnym wymiarze czasu pracy, tj. od maja 2014 r. do grudnia 2014 r. w 1/8 części etatu, uzyskując wynagrodzenie w kwocie 210 złotych, aczkolwiek w tym okresie sprawowała opiekę nad dzieckiem, bowiem nie była w stanie zapewnić mu odpowiedniej opieki zastępczej. Z resztą obniżenie wymiaru pracy nastąpiło na jej wniosek złożony w dniu 24.03.2014 r. Na pracę mogła poświęcić około jednej godziny dziennie. Wcześniej, tj. do dnia 11.04.2014 r. była zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy. Dopiero w dniu 28.11.2014 r., w związku z zapewnieniem dziecku opieki przedszkolnej, ubezpieczona złożyła wniosek o przywrócenie do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy od dnia 1.01.2015 r. Aneksiem do umowy o pracę z dnia 31.12.2014 r. ubezpieczona została przywrócona do pracy na pełen etat z wynagrodzeniem w wysokości 3.000 złotych brutto.

W ocenie Sądu Okręgowego istotne w tej kwestii jest również to, że ubezpieczona na tych warunkach pracowała niecałe trzy miesiące, tj. w okresie od dnia 1.01.2014 r. do dnia 27.03.2014 r. W dniu 21.01.2015 r. podczas badania ginekologicznego ubezpieczona dowiedziała się, że jest w ciąży, a w dniu 26.03.2015 r. stała się okresowo niezdolna do pracy. W tym miejscu Sąd zauważył, iż organ rentowy, bez możliwości prowadzenia szerokiego postępowania dowodowego, mógł powziąć wątpliwości w kwestii ważności zmiany warunków płacy i pracy. Sąd takich wątpliwości nie miał. Znaczące jest to, że ubezpieczona od 2008 r. leczyła się z powodu niepłodności. W 2010 r. na skutek zabiegów medycznych urodziła pierwsze dziecko. W 2012 r. planowała drugą ciążę, jednakże z uwagi na nieskuteczność metod zrezygnowała z dalszego leczenia. Dlatego też, Sąd nie znalazł podstaw, na podstawie których miałby odmówić wiarygodności zapewnieniom ubezpieczonej, iż wiadomość o ciąży była dla niej ogromnym zaskoczeniem. Wszakże ani ona, ani jej mąż nie planowali dziecka. Mając na względzie schorzenie ginekologiczne stwierdzone u ubezpieczonej i wynikające z tego nieregularne cykle miesięczkowe trudno przypuszczać, aby w czasie składania wniosku o przywrócenie do pracy w pełnym wymiarze czasu pracy, a następnie w chwili podpisywania aneksu wiedziała ona o tym, że jest w ciąży oraz że za kilka miesięcy stanie się niezdolna do pracy z powodu ciąży. W ocenie Sądu, dla oceny ważności zmiany warunków płacy i pracy nie ma również znaczenia fakt, iż na aneksie do umowy zmieniającym te warunki widnieje podpis R. B., a więc męża ubezpieczonej. Zarówno z zeznań świadka H. N., jak i zainteresowanego wprost wynika, iż w kwestii wynagrodzenia należnego ubezpieczonej po podwyższeniu wymiaru czasu pracy R. B. konsultował się ze współniczką i wspólnie podjęli oni decyzję o ośmiokrotnym pomnożeniu dotychczas otrzymywanego wynagrodzenia i zaokrągleniu wynagrodzenia brutto do pełnej kwoty.

Tak więc, powódka nie miała rzeczywistego wpływu na określenie wysokości należnego jej wynagrodzenia z tytułu wykonywania pracy w pełnym wymiarze czasu. Warto podkreślić również to, że po powrocie do pracy w październiku 2016 r. ubezpieczona podjęła pracę na tych samych warunkach, a więc w pełnym wymiarze czasu pracy i z wynagrodzeniem w wysokości 3.000 złotych brutto. Sąd nie badał motywów, jakie kierowały pracodawcą ubezpieczonej, a które wpływały na wysokość należnego jej wynagrodzenia, adekwatnego do zakresu powierzonych obowiązków, albowiem rozważania te pozostają poza zakresem niniejszej sprawy.

Z tego względu Sąd Okręgowy za bezpodstawne uznał twierdzenie organu rentowego, jakoby powódka pod pozorem zmiany warunków pracy i płacy dążyła do zwiększenia należnych jej świadczeń. Organ rentowy zarzucając odwołującej i płatnikowi naruszenie zasad współzycia społecznego polegające na świadomym zamiarze osiągnięcia korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych

kosztem innych uczestników tego systemu, winien w postępowaniu przez Sądem wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie

w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem, iż zgłoszenie odwołującej jako pracownika do ubezpieczeń społecznych przez płatnika, z podstawą wymiaru składek w lutym i marcu 2015 r. – 3.000 złotych oraz w kwietniu – 2.400 złotych miało na celu uzyskanie wysokich świadczeń

z funduszu ubezpieczeń społecznych. W ocenie Sądu, organ rentowy nie sprostął jednak swojemu obowiązkowi, w przeciwieństwie do odwołującej, która wskazała szereg dowodów zmierzających do wykazania wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Mając na względzie powyższe, Sąd Okręgowy uznał, iż w niniejszej sprawie nie można przyjąć, aby podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe od lutego 2015 r. powinna wynosić – jak przyjął organ rentowy w zaskarżonej decyzji – 210 złotych. Zdaniem Sądu, skoro M. B. rzeczywiście wykonywała pracę w pełnym wymiarze czasu pracy oraz otrzymywała wynagrodzenie w kwocie 3.000 złotych brutto, adekwatnej do poziomu swojego wykształcenia, doświadczenia zawodowego i możliwości finansowych firmy brutto, to właśnie od tej kwoty należy obliczyć podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Dlatego też, rozpoznanie odwołania od zaskarżonej w niniejszej sprawie musiało skutkować zmianą decyzji poprzez ustalenie, iż podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe M. B. z tytułu zatrudnienia w przedsiębiorstwie (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. od miesiąca lutego 2015 r. jest kwota 3.000 złotych brutto.

W tym stanie rzeczy, Sąd Okręgowy – na podstawie art. 477¹⁴ § 2 kpc – orzekł, jak w sentencji.

Sąd nie orzekł o kosztach zastępstwa procesowego w sprawie, albowiem ubezpieczona reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika do zamknięcia rozprawy nie zgłosiła wniosku o przyznanie tych kosztów.

Apelację od wyroku wywiódł pozwany organ rentowy, zarzucając mu :

- naruszenie prawa materialnego, tj. przepisu art. 18 ust. 1 i art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 121) poprzez stwierdzenie, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla M. B. - jako pracownika u płatnika składek (...) Sp. z o.o. - stanowi od miesiąca lutego 2015 r. zadeklarowana przez płatnika składek kwota 3.000 zł brutto;

- naruszenie prawa procesowego, tj. przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak wszechstronnej oceny materiału dowodowego prowadzący do błędnych ustaleń oraz nie wyjaśnienie wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy.

Wskazując na powyższe organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu apelacji pozwany przedstawił szeroką argumentację na poparcie swojego stanowiska.

W odpowiedzi na apelację ubezpieczona wniosła o oddalenie apelacji w całości oraz o zasądzenie od pozwanego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja organu rentowego co do zasady zasługuje na uwzględnienie.

Przedmiotem sporu w rozpoznawanej sprawie była wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe M. B. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w T. od lutego 2015 r., uzależniona od rozstrzygnięcia, czy ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego we wskazanym powyżej zakresie - dokonując w dużej mierze prawidłowych ustaleń faktycznych - Sąd Okręgowy błędnie ocenił część materiału dowodowego, co skutkowało naruszeniem przepisów prawa materialnego.

Wobec sporu co do skuteczności zgłoszenia M. B. do ubezpieczenia społecznego z tytułu wykonywania umowy o pracę zawartej z (...)

Sp. z o.o. od lutego 2015 r. z podstawą wymiaru składek w wysokości 3 tys. zł, sąd zobowiązany był badać, czy w przedmiotowej sprawie umowa o pracę wykonywana była na warunkach wynikających z aneksu z dnia 31 grudnia 2014 r. Oceny tej, jak już wyżej wskazano, Sąd I instancji dokonał z naruszeniem art. 233 § 1 k.p.c.

W ocenie Sądu odwoławczego ani dowody osobowe, ani dowody z dokumentów nie potwierdziły, jakoby M. B. rzeczywiście świadczyła od lutego 2015 r. na rzecz płatnika składek pracę w pełnym wymiarze czasu pracy.

W pierwszej kolejności zważyć należy, że zatrudnienie ubezpieczonej w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem wynoszącym 3 tys. zł, nie było, z punktu widzenia potrzeb pracodawcy, racjonalne. Jak zaś wynika z ugruntowanego stanowiska judykatury - racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, dlatego że potrzebuje w swoim zakładzie pracy siły roboczej. U źródła każdej umowy, której przedmiotem jest świadczenie pracy za wynagrodzeniem, leży przyczyna w postaci uzasadnionej przesłankami ekonomiczno - organizacyjnymi konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac zakreślonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku stanowiącym podstawę zatrudnienia, wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia, także zatrudnienia na określonych warunkach. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wielokrotnie stwierdzano, że przy ocenie pozorności umowy o pracę racjonalność zatrudnienia, potrzeba zatrudnienia pracownika są przesłankami istotnymi dla oceny ważności umowy (por. np. wyroki Sądu Najwyższego z 2 lutego 2002 r., II UKN 359/99, OSNAPiUS nr 13, poz. 447,

z 17 marca 1997 r., II UKN 568/97, OSNAPiUS z 1999 nr 5, poz. 18 oraz z 4 lutego 2000 r., II UKN 362/99, OSNAPiUS 2001 nr 13, poz. 449). Dotyczy to również oceny pozorności uzgodnionych przez strony poszczególnych warunków umowy o pracę.

Jak trafnie podniósł w apelacji organ rentowy, Sąd I instancji, pomimo dokonania prawidłowych ustaleń faktycznych co do faktu poniesienia przez spółkę starty na dzień

31 grudnia 2014 r. wynoszącej 210.987,22 zł, a na koniec roku 2015 - 75.047,81 zł,

nie wyjaśnił, z jakiego powodu, w jego ocenie, spółka miała możliwości finansowe zatrudnienia odwołującej się na pełen etat z wynagrodzeniem w kwocie 3 tys. zł. Taki wniosek Sądu należy uznać za tym bardziej chybiony, gdy wziąć pod uwagę okoliczność,

w jakim wymiarze czasu pracy i za jakim wynagrodzeniem spółka zatrudniała w innej placówce pracownika na takim samym stanowisku pracy - J. A. zatrudniona

w pełnym wymiarze czasu pracy otrzymywał na stanowisku sekretarki od początku 2013 r. kwotę 1.600,00 zł oraz w jakim wymiarze czasu pracy i za jakim wynagrodzeniem zatrudnieni byli agenci pośrednictwa nieruchomości - od 1/8 etatu do maksymalnie 1/2 etatu,

z podstawami wymiaru składek od 210 zł do 1.680,00 zł. Odnosząc się do argumentów zawartych w odpowiedzi na apelację należy przy tym zauważyć, że wnioskodawczyni, podobnie jak agencji, miała przewidziane w umowie o pracę premie uznaniowe i jak wynika

z analizy wysokości deklarowanych podstaw wymiaru składek, premie takie

we wcześniejszym okresie zatrudnienia otrzymywała. Sąd odwoławczy przyznaje słuszność pozwanemu w zakresie, w jakim w apelacji stwierdzono, iż nielogicznym jest w powyższych okolicznościach zwiększenie ubezpieczonej wymiaru czasu pracy, a co za tym idzie

- wysokości wynagrodzenia. Nie bez znaczenia pozostaje też okoliczność, że po przejściu ubezpieczonej na zwolnienie lekarskie, nie zatrudniono na jej miejsce nowego pracownika. Ubezpieczona, jak również płatnik składek, nie wykazali żadnych racjonalnych powodów ustalenia w aneksie do umowy o pracę kwestionowanych przez pozwanego warunków pracy i płacy.

Zasady logiki i doświadczenia życiowego nie pozwalają na zaakceptowanie argumentacji, iż przy istnieniu relatywnie wysokiej straty oraz w okolicznościach, w których inni pracownicy zatrudnieni są niepełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem stanowiącym adekwatną część minimalnego wynagrodzenia za pracę, pracodawca decydowałby się na zatrudnienie na pełen etat pracownika, którego pracę w okresie jego absencji chorobowej z powodzeniem wykonywali pozostali pracownicy oddziału, w znacznej części - prezes zarządu i udziałowiec spółki, a zarazem mąż ubezpieczonej R. B.. Pracodawca dokonuje zmiany warunków pracy w zakresie zwiększenia wymiaru czasu pracy i odpowiednio warunków płacy, z uwagi na gospodarczą potrzebę zatrudnienia pracownika i opłacalność tej decyzji, nie zaś jedynie w celu stworzenia mu ochrony ubezpieczeniowej. Powyższe wynika z tego, iż zatrudnienie pracownika generuje znaczne koszty wynagrodzenia za pracę i składki na ubezpieczenie w części obciążające pracodawcę. Ustalenie M. B. wynagrodzenia na zajmowanym stanowisku sekretarki w pełnym wymiarze na poziomie 3000 zł brutto nie miało oparcia ani w kwalifikacjach pracownika, w zakresie powierzonych jej czynności, ani w stosowanych przez pracodawcę zasadach określania jej wynagrodzenia. Nie mogło ująć uwadze Sądu Apelacyjnego, że wynagrodzenie zasadnicze ubezpieczonej w okresie zatrudnienia u płatnika składek było ustalane na poziomie wynagrodzenia minimalnego. W okresie gdy zatrudniona była w niepełnym miesięcznym wymiarze czasu pracy (1/2 i 1/8 etatu) wysokość minimalnego wynagrodzenia ustalana była proporcjonalnie do liczby godzin do przepracowania przez pracownika w danym miesiącu, biorąc za podstawę minimalne wynagrodzenie. Skarżąca nie udowodniła konkretnych okoliczności, które pozwalałyby na ustalenie wyższej podstawy wymiaru składek na poziomie ponad 14-krotnej minimalnej płacy dla pracownika zatrudnionego na 1/8 etatu.

Rację ma pozwany, że M. B. nie zaoferowała materiału dowodowego ani w postaci dowodów osobowych, ani dowodów z dokumentów, który wiarygodnie potwierdzałyby rzeczywiste świadczenie przez nią od lutego 2015 r. obowiązków pracowniczych w pełnym wymiarze czasu pracy. Co prawda tak twierdzili przesłuchani w sprawie świadkowie, jednak - mając na względzie wnioski wynikające z analizy całości materiału dowodowego - Sąd odwoławczy zeznaniom tym nie dał wiary.

Sąd Apelacyjny, w celu potwierdzenia wiarygodności twierdzeń ubezpieczonej co do możliwości świadczenia przez nią pracy w pełnym wymiarze czasu pracy w spornym okresie w związku z zapewnieniem dziecku opieki przedszkolnej, w ramach uzupełniającego postępowania dowodowego, na podstawie art. 382 k.p.c., zobowiązał ubezpieczoną do podania nazwy i adresu przedszkola, do którego miała zostać przyjęta córka ubezpieczonej pod rygorem uznania, że strona odmawia udzielenia powyżej informacji.

Do dnia zamknięcia rozprawy apelacyjnej M. B. nie przekazała Sądowi przedmiotowych danych

W tym miejscu podkreślić należy, że przy uwzględnieniu ogólnej zasady procesowej, że strony obowiązane są zaoferować sądowi dowody potrzebne do rozstrzygnięcia sprawy, a przy tym dawać wyjaśnienia zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek (por. art. 3 § 1 i art. 232 k.p.c.) - nieuzasadniona odmowa strony, stwarzająca przeszkodę stawianą

przez nią w przeprowadzeniu dopuszczalnego dowodu - może być przez sąd oceniona bardzo negatywnie dla strony odmawiającej przy analizowaniu w sprawie ostatecznego wyniku postępowania dowodowego (por. art. 233 § 2 k.p.c.).

Warunkiem zastosowania

art. 233 § 2 jest działanie strony co najmniej utrudniające przeprowadzenie dopuszczonego uprzednio przez sąd dowodu. Taki charakter ma nieudzielenie na żądanie sądu informacji

o konkretnym dowodzie, miejscu jego położenia, gdy nie budzi wątpliwości, że strona takie informacje ma, a żaden przepis prawa nie zobowiązuje jej do ich nieudostępniania. Przeszkody w przeprowadzeniu dowodu stwarzane przez stronę zobowiązaną

do przedsięwzięcia czynności niezbędnych do przeprowadzenia tego dowodu mogą być podstawą, opartego na domniemaniu faktycznym, ustalenia sądu zgodnego z twierdzeniami strony przeciwnej (por. wyroki SN: z dnia 14 lutego 1996 r., II CRN 197/95, LEX nr 24748;

z dnia 9 stycznia 2001 r., II CKN 1140/00, OSNC 2001, nr 10, poz. 152).

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że nieudzielenie Sądowi informacji o przedszkolu, do którego miało uczęszczać dziecko ubezpieczonej, co z kolei miało umożliwić M. B. powrót do pracy na pełny etat, należy interpretować w ten sposób, że ubezpieczona nie wykazała przedmiotowej okoliczności. W konsekwencji uznać zaś należy, że odwołująca się nie wykazała nawet gotowości do świadczenia pracy w zwiększonym z jednej do ośmiu godzin wymiarze czasu pracy.

Sąd Apelacyjny nie dał również wiary M. B., iż w chwili podpisywania aneksu do umowy o pracę, datowanego na 31 grudnia 2014 r., zmieniającego warunki pracy i płacy ubezpieczonej, nie widziała ona, że jest w ciąży. Zbieżność w czasie spornego aneksu do umowy o pracę datowanego na 31 grudnia 2014 r. oraz wizyty ginekologicznej w dniu 21 stycznia 2015 r. - pierwszej od niemal 2,5 roku (od 17 września 2012 r.), w czasie której lekarz potwierdził 8-tygodniową ciążę, jak również trafnie wypunktowany

przez apelujący organ fakt, iż w deklaracji rozliczeniowej za styczeń 2015 r., składanej

w lutym 2015 r., zadeklarowano jeszcze kwotę 210 zł, a nie kwotę 3.000 tys., tj. kwotę wynagrodzenia, jakie według aneksu ubezpieczona miała otrzymywać od 1 stycznia 2015 r., w ocenie Sądu II instancji świadczą o tym, że aneks do umowy o pracę został antydatowany i w rzeczywistości sporządzono go po potwierdzeniu przez lekarza ginekologa ciąży wnioskodawczyni.

Sąd Apelacyjny zwraca na zakończenie uwagę, że również w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązuje zasada kontrydiktoryjności. Przenosząc wyrażony

w art. 6 k.c., tradycyjnie zaliczany do instytucji prawa materialnego, obowiązek dowodzenia powoływanych przez stronę okoliczności na grunt prawnoprocesowy należy wskazać

że koresponduje on z wyrażoną w art. 232 k.p.c. zasadą inicjatywy procesowej stron. Zgodnie z treścią przywołanego przepisu o proceduralnym charakterze strony są obowiązane wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Literalna wykładnia omawianego przepisu, jak również jednolite poglądy wyrażane przez doktrynę i orzecznictwo nie pozostawiają wątpliwości, że to strony są „gospodarzami” postępowania. To strony procesu, a nie sąd, są wyłącznym dysponentem toczącego się postępowania i one wreszcie ponoszą odpowiedzialność za jego wynik. Na sądzie rozpoznającym sprawę nie spoczywa powinność zarządzania dochodzeń mających na celu uzupełnienie i wyjaśnienie twierdzeń stron oraz poszukiwanie dowodów na ich udowodnienie. Tymczasem – jak już wyżej wskazano – apelująca nie zaoferowała materiału dowodowego, z którego wynikałoby, że faktycznie od lutego 2015 r. wykonywała pracę

na rzecz (...) Sp. z o.o. w T. w wymiarze pełnego etatu.

W tym stanie rzeczy, uznając, że ubezpieczona i płatnik składek podjęli czynności zmierzające jedynie do upozorowania świadczenia pracy w zwiększonym wymiarze godzinowym dla zapewnienia ubezpieczonej wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, Sąd Apelacyjny uznał zaskarżony wyrok Sądu I instancji za nietrafny.

Nie może być bowiem zgody na kształtowanie stosunku pracy w sposób pozorny,

nie zmierzający do osiągnięcia wynikających z tego stosunku celów, lecz mający umożliwić jednej ze stron nieuzasadnione w takim przypadku partycypowanie w systemie świadczeń

z ubezpieczeń społecznych. Pamiętać należy, iż jest to system społeczny, finansowany przez wszystkich jego uczestników i winien się opierać na ekwiwalentności świadczeń.

Wyrok Sądu Okręgowego podlegał zmianie w części, albowiem w zaskarżonej decyzji nie uwzględniono obowiązującej w spornym okresie wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę, które od 1 stycznia 2015 r. wynosiło 1.750,00 zł.

W przeliczeniu na niepełny wymiar czasu pracy - 1/8 etatu, podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne M. B. powinna zatem wynosić 218,75 zł, o czym Sąd II instancji, działając na podstawie art. 386 § 1 orzekł, jak w pkt 1 wyroku, oddalając nadto odwołanie w pozostałym zakresie.

W pkt 2 wyroku Sąd Apelacyjny oddalił apelację w pozostałym zakresie na podstawie art. 385 k.p.c.

W pkt 3 wyroku Sąd Apelacyjny zasądził od M. B. na rzecz pozwanego organu kwotę 900,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję, działając na podstawie art. 100 zd. 2, art. 99, art. 108 k.p.c. w zw. z § 2 pkt 3 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r.

w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r.. poz. 1804 ze zm.), mając na uwadze wartość przedmiotu zaskarżenia wskazaną w piśmie procesowym organu rentowego z dnia 12 czerwca 2017 r. w kwocie 2.414,93,00 zł, jak również stopień zawichości sprawy i nakład pracy pełnomocnika, jak również okoliczność, iż organ rentowy uległ tylko

co do bardzo nieznacznej części swojego żądania.

SSA Alicja Podlewska SSA Grażyna Czyżak SSA Iwona Krzeczowska - Lasoń