

Sygn. akt III AUa 45/22

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 listopada 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	SSA Jolanta Hawryszko (spr.)
-----------------	------------------------------

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 24 listopada 2022 r. w Szczecinie

sprawy D. F. i A. T.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.

o składki

na skutek apelacji D. F. i A. T.

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie z dnia 12 listopada 2021 r., sygn. akt IV U 85/21

oddala apelacje.

	SSA Jolanta Hawryszko	
--	-----------------------	--

III AUa 45/22

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 1 grudnia 2020 znak: (...)

1) umorzył jako bezprzedmiotowe postępowanie w sprawie ustalenia podlegania ubezpieczonej D. F. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od dnia 23.01.2012 r. przez Kancelarię Adwokacką (...),

2) stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonej, podlegającej ubezpieczeniom społecznym jako pracownika u A. T. wynosi:

(...) - 336,00 zł;

(...) - 336,00 zł;

(...) - 350,00 zł;

(...) - 350,00 zł;

(...) - 108,38 zł.

Od decyzji odwołania wnieśli płatnik A. T. oraz ubezpieczona, zaskarżając decyzję w części ustalającej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Skarżący domagali się ustalenia, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonej z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od 23.01.2012 wynosi:

(...) - 4.200,00 zł;

(...) - 3.220,00 zł;

(...) - 2.520,00 zł;

(...) - 1.820,00 zł;

(...) - 1.158,18 zł.

Organ rentowy w odpowiedzi wniósł o oddalenie odwołań.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, po połączeniu spraw z obu odwołań, wyrokiem 12 listopada 2021 r. oddalił odwołania, zasądził od płatnika składek i od ubezpieczonej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych po 180 zł zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że płatnik składek prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą Kancelaria Adwokacka (...) w K.. Do ubezpieczeń społecznych zgłaszał 4 pracowników. Ubezpieczona jest córką jego brata.

Z dniem 1.12.2008 zatrudnił M. K. na czas określony od 1.12.2008 do 30.11.2013 na stanowisku asystenta adwokata w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 1126 zł brutto miesięcznie; od 1.01.2010 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1317 zł miesięcznie, od 1.01.2011 do kwoty 1.386 zł. W dniu 1.01.2012 płatnik składek zawarł z M. K. kolejny aneks do umowy o pracę, z wynagrodzeniem 1.500 zł. Z dniem 1.04.2012 wymiar czasu pracy zmniejszono do 1/3 etatu, a wynagrodzenie do kwoty 500 zł; od 1.05.2012 ponownie zmniejszono wymiar czasu pracy do 1/5 etatu za wynagrodzeniem 300 zł. **W dniu 1.12.2013 płatnik składek zawarł z M. K. kolejną umowę o pracę na czas określony do 31.12.2018 na stanowisku asystenta adwokata, za wynagrodzeniem 320 zł w niepełnym wymiarze czasu pracy 1/5 etatu.** Z dniem 1.01.2014 wysokość wynagrodzenia ustalono na kwotę 336 zł. Od 1.01.2016 wynagrodzenie wzrosło do 370 zł. Z dniem 1.09.2016 zawarto kolejny aneks do umowy o pracę, wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1.850 zł oraz podwyższono wymiar czasu pracy do pełnego etatu. Z dniem 1.01.2017 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 2.000 zł. Z dniem 1.01.2018 wzrosło do kwoty 2.100 zł. W dniu 1.08.2018 M. K. powierzono stanowisko pracy radcy prawnego. Z dniem 1.01.2019 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 2.250 zł. Z dniem 22.07.2019 obniżono wymiar czasu pracy do 1/5 etatu. Od 1.04.2021r. przywrócono pełny wymiar czasu pracy, ustalając wynagrodzenie 2.800 zł.

W dniu 5.04.2006 r. płatnik składek zatrudnił A. K. na czas określony do dnia 4 kwietnia 2009 na stanowisku pracownika biurowego, w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem zasadniczym w kwocie 899,10 zł. Z dniem 1.01.2008 wynagrodzenie za pracę wzrosło do kwoty 1.126 zł. W dniu 5.04.2009 zatrudniona na czas nieokreślony na stanowisku asystentki w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 1.276 zł. Od 1.01.2010 wynagrodzenie wzrosło do 1.317 zł. od 1.01.2011 wzrosło do 1.386 zł brutto. od 1.01.2012 wynagrodzenie wzrosło do 1.500 zł. Od 1.04.2012. obniżono wymiar czasu pracy do 1/3 etatu oraz wynagrodzenie do 500 zł. **Z dniem 1.05.2012 ponownie zmniejszono wymiar czasu pracy do 1/5 etatu** oraz wynagrodzenie do 300 zł. Z dniem 1.01.2014 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 336 zł. od 1.01.2015 do kwoty 350 zł od 1.01.2016 do kwoty 370 zł; od 1.01.2017 do kwoty 400 zł ; od 1.01.2018 do kwoty 420 zł ; od 1.01.2020 do kwoty 520 zł. Z dniem 1.03.2020 przyznano wynagrodzenie zasadnicze 2.600 zł, podwyższając wymiar czasu do pełnego

S. P. w dniu 8.01.2007 został zatrudniony na okres próbny do 7.03.2007 na stanowisku **radcy prawnego** w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem zasadniczym 936 zł. W dniu 8.03.2007 strony zawarły kolejną umowę o pracę na czas określony do 6.03.2008 na stanowisku radcy prawnego za wynagrodzeniem 936 zł w pełnym wymiarze czasu pracy. Z dniem 1.01.2008 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1.126 zł. W dniu 7.03.2008 strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku radcy prawnego w pełnym wymiarze czasu pracy. Wynagrodzenie nie uległo zmianie. Z dniem 1.01.2011 wynagrodzenie za pracę wzrosło do 1.386 zł brutto miesięcznie. od 1.01.2012 wzrosło do kwoty 1.500 zł. **Z dniem 1.05.2012 obniżeniu uległ wymiar czasu pracy do 1/5 etatu** oraz wynagrodzenie do kwoty 300 zł. Z dniem 1.01.2014 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 336 zł ; od 1.01.2016 wzrosło do 370 zł ; od 1.01.2017 do kwoty 400 zł; od 1.01.2018 do kwoty 420 zł. Stosunek pracy został rozwiązany 31.08.2018 na mocy porozumienia stron.

L. F., mąż ubezpieczonej, w dniu 26 listopada 2010 zawarł z płatnikiem umowę o pracę na czas określony od 1.12.2010 do 31.12.2012 na stanowisku asystenta adwokata w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 1.317 zł brutto miesięcznie. Z dniem 1.01.2011 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1.386 zł ; od 1.01.2012 wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1.500 zł. **W dniu 1.01.2013 L. F. zawarł z płatnikiem składek umowę o pracę na czas nieokreślony na stanowisku asystenta adwokata w niepełnym wymiarze czasu pracy 1/5 etatu** za wynagrodzeniem 320 zł Z dniem 1.01.2014 strony ustaliły wysokość wynagrodzenia na kwotę 336 zł. Z dniem 1.10.2015 wymiar czasu pracy L. F. został zwiększony do pełnego etatu, a wynagrodzenie wzrosło do kwoty 1.750 zł. Stanowisko pracy uległo zmianie prawnik-asystent adwokata. Z dniem 1.01.2016. wynagrodzenie podwyższone do kwoty 1.850 zł ; od 1.01.2017 wzrosło do kwoty 2.000 zł ; od 1.01.2018 wzrosło do kwoty 2.100 zł. Stosunek pracy z L. F. został rozwiązany 30.06.2018 na mocy porozumienia stron.

Ubezpieczona D. F., nazwisko rodowe T., ur. (...) w M., w dniu 12.05.2011r. ukończyła studia prawnicze na Uniwersytecie (...) - (...) w O.. **W dniu 24.01.2012 zawarła umowę o pracę z płatnikiem składek na czas określony** od 23.01 do 29.02.2012 na stanowisku asystenta adwokata, w wymiarze czasu pracy **1/2 etatu** za wynagrodzeniem 750 zł brutto miesięcznie. W dniu 1.03.2012 zawarła umowę o pracę z płatnikiem składek na czas nieokreślony na stanowisku asystenta adwokata, w wymiarze czasu pracy **1/2 etatu** za wynagrodzeniem 750 zł brutto miesięcznie. W dniu 26.03.2012 strony stosunku pracy zawarły porozumienie zmieniające, z dniem 1.04.2012 wymiar czasu pracy do **1/3 etatu** oraz 500 zł. **Z dniem 1.05.2012 strony zawarły kolejne porozumienie: obniżenie wymiaru czasu pracy do 1/5 etatu** oraz wynagrodzenie do kwoty **300 zł**.

Z dniem 1.01.2014 strony ustaliły wysokość wynagrodzenia na **336 zł**. W lutym 2014 ubezpieczona odnotowała swoją obecność w pracy 4 dni w miesiącu, w marcu 5 dni, w kwietniu 1 dzień obecności w pracy oraz korzystanie z urlopu wypoczynkowego w dniach 28-30 kwietnia. W maju 2014 odnotowała obecność w pracy przez 4 dni, w czerwcu przez 4 dni, w lipcu przez 5 dni, w sierpniu odnotowała korzystanie z urlopu wypoczynkowego w dniach 25 - 28. We wrześniu odnotowała obecność przez 5 dni, w październiku również przez 5 dni.

W dniu 1.11.2014 strony podpisały aneks do umowy o pracę: wymiar czasu pracy ulega zwiększeniu do pełnego za wynagrodzeniem 4.200 zł.

W dniu 1.07.2016 ubezpieczona złożyła wniosek o udzielenie urlopu wychowawczego na okres od 27.07.2016 do 26.01.2018 w celu sprawowania opieki nad dzieckiem, **urodzonym (...)**. Wniosek został zaakceptowany przez płatnika.

W dniu 2.01.2018 ubezpieczona złożyła wniosek o udzielenie urlopu wychowawczego na okres od 27 stycznia do 26 lipca 2018 w wymiarze 6 miesięcy. Wniosek został zaakceptowany. W dniu 1.02.2018 ubezpieczona poinformowała pracodawcę o rezygnacji z urlopu wychowawczego i zadeklarowała chęć powrotu do pracy w dniu 5.03.2018. W dniu 30.09.2019 ubezpieczona złożyła wniosek o udzielenie urlopu wychowawczego na okres od 21.10.2019 do 13.02.2021 informując, że dotychczas korzystała z urlopu wychowawczego przez 19 miesięcy i 6 dni. Powyższy wniosek również został zaakceptowany przez płatnika składek.

W trakcie nieobecności odwołującej w pracy spowodowanej ciężką i niezdolnością do pracy, poczynając od grudnia 2014, nie został zatrudniony żaden inny pracownik. Jej obowiązki zostały rozdzielone na pozostałych zatrudnionych pracowników, przy czym płatnik nie zmienił ich wymiaru czasu pracy. Część obowiązków przejął również płatnik, który wówczas pracował po kilkanaście godzin dziennie. Ubezpieczona w listopadzie 2014 wykonywała pracę, kontaktowała się z klientami i reprezentowała ich przed Sądem.

Za okres zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń społecznych płatnik przekazał dokumenty rozliczeniowe ZUS RCA, w których wskazał podstawy wymiaru składek i wymiar czasu pracy:

(...) - 250 zł (1/2 etatu);

(...) i (...) - 750 zł (1/2 etatu);

(...) - 500 zł (1/3 etatu);

(...) do (...) - 300 zł (1/5 etatu);

(...) - 250 zł (1/5 etatu);

11 i (...) - 300 zł (1/5 etatu);

od 01/2013 do 12/2013 - 320 zł (1/5 etatu);

od 01/2014 do 10/2014 - 336 zł (1/5 etatu);

(...) - 4.200 zł (1/1 etatu);

(...) - 3.220 zł;

(...) - 2.520 zł;

(...) - 1.820 zł;

od 03/2015 do 02/2018 - 0,00 zł;

(...) - 1.158,18 zł;

od 04/2018 do 09/2020 - 0,00 zł.

Płatnik przekazał również następujące dokumenty (...) z wykazanymi okresami niezdolności do pracy w związku z ciężką, a następnie macierzyństwem:

- od 18 do 24 grudnia 2014 wynagrodzenie za czas niezdolności;

- od 12 do 23 stycznia 2015 wynagrodzenie za czas niezdolności;

- od 2 do 7 lutego 2015 wynagrodzenie za czas niezdolności;

- od 18 lutego do 4 marca 2015 wynagrodzenie za czas niezdolności;

- od 5 marca do 28 lipca 2015r. zasiłek chorobowy;

- od 27 lipca 2015 do 26 lipca 2016 zasiłek macierzyński

- od 27 lipca 2016 do 4 marca 2018 urlop wychowawczy;

- od 13 marca do 14 kwietnia 2018 wynagrodzenie za czas niezdolności;

- **od 15 marca do 21 października 2018 zasiłek chorobowy;**

- **22 października 2018 do 20 października 2019 zasiłek macierzyński;**

- od 21 października 2019 do 30 września 2020 urlop wychowawczy.

W dniu 1 października 2020r. Zakład wszczął postępowanie administracyjne w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i wysokości podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia D. F. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z A. T. od dnia 23 stycznia 2012r. W dniu 5 listopada 2020r. postępowanie w tej sprawie zostało zakończone.

Sąd Okręgowy nie uwzględnił odwołania ubezpieczonej oraz płatnika składek.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Stosownie do art. 20 ust. 1 ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe.

W myśl art. 81 ust. 1 i 6 ustawy z 27 sierpnia 2004 o świadczeniach z opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (t.j. Dz.U. z 2020r., poz. 1398) do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne osób objętych ubezpieczeniami społecznymi stosuje się przepisy określające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe tych osób. Podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych.

Składki odprowadzane od wynagrodzenia otrzymywanego z tytułu umowy o pracę są zawsze obowiązkowe. Ich wysokość zależna jest od wysokości wynagrodzenia pracownika oraz wymiaru etatu, a kształtowana jest przez strony czynności prawnej w ramach zasady swobody umów wynikającej z art. 353¹ k.c. Zasada ta doznaje ograniczeń, których źródło tkwi w przepisach prawnych, zasadach współżycia społecznego oraz właściwości (naturze) stosunku. Autonomia woli stron pracowniczego stosunku zobowiązaniowego w kształtowaniu wysokości wynagrodzenia może podlegać ochronie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązane są respektować nie tylko interes jednostkowy, lecz także winny mieć wzgląd na interes publiczny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z 10 września 2014 III AUa 279/14).

Ustalone w umowie o pracę wynagrodzenie powinno uwzględniać kryteria określone w art. 78 k.p., tj. odpowiadać w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniać ilość i jakość świadczonej pracy. Przyjąć należy, że strony poprzez samodzielne kształtowanie wynagrodzenia za pracę ustalają wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jednakże takie działanie nie może zmierzać do obejścia prawa. Co do zasady ustalone między stronami wynagrodzenie jest miarodajne w prawie ubezpieczeń społecznych. Dopiero, gdy wystąpią wątpliwości, czy wynagrodzenie z uwagi na kryterium godziwości (art. 13 k.p.), przypisane mu funkcje, a także cechę ekwiwalentności, zostało określone zgodnie z wytycznymi wynikającymi z przepisów prawa pracy, dopuszczalne jest odwołanie się do argumentów, których fundamentem jest interes publiczny (zasady solidarności ubezpieczonych, ogólnej sytuacji społecznej i ekonomicznej, relacji zachodzącej między wysokością odprowadzanych składek, a wysokością przysługujących świadczeń). Wskazana zależność sprawia, że odwołanie się do czynników właściwych dla prawa ubezpieczeń społecznych ma w tym wypadku charakter wtórny. Przyznanie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę prowadzi do nieważności postanowień umownych, a podstawą jest naruszenie zasad współżycia społecznego, polegające na świadomym osiągnięciu korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. Alimentacyjny charakter świadczeń z ubezpieczeń oraz zasada

solidaryzmu wymagają aby płaca, stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składek, nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej.

Ukształtowanie wynagrodzenia z umowy o pracę na wysokim poziomie w okresie ciąży, nawet jeżeli celem ubezpieczonej jest osiągnięcie wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, nie jest samo w sobie sprzeczne z prawem, ani zasadami współzycia społecznego, o ile wynagrodzenie jest adekwatne do świadczonej pracy. Zawarcie umowy o pracę w okolicznościach takich jak: świadomość ciąży, poprzednie wykonywanie tych samych obowiązków bez wynagrodzenia i objęcie ubezpieczeniem z tytułu prowadzonej działalności, krótkotrwałość „zatrudnienia”, jak również ustalenie stosunkowo wysokiego wynagrodzenia za pracę, można uznać za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego. Fakt, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, nie może bowiem oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienie do świadczenia z ubezpieczenia społecznego (np. urodzeniem dziecka) i ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania przez osobę ubezpieczoną naliczonych od takiej podstawy świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W ocenie Sądu Okręgowego, wbrew stanowisku procesowemu płatnika składek oraz odwołującej, fakt podpisania aneksu do umowy o pracę z 1 listopada 2014 nie miał żadnego związku z rzekomym zwiększeniem obowiązków ubezpieczonej, uzasadniającym również ustalenie pełnego wymiaru czasu pracy, a został podpisany by zwiększyć kwoty wypłacanych w przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jest oczywiste, że płatnik nie ponosiłby wówczas w taki sposób podwyższonych kosztów zatrudnienia odwołującej, a koszty te zostałyby w całości przerzucone na Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Takie ukształtowanie treści stosunku pracy Zakład miał prawo zakwestionować.

W ocenie Sądu Okręgowego ustalenia sprawy nie wskazują, że ubezpieczona faktycznie zrealizowała powiększony wymiar obowiązków pracowniczych, ani też tego, że u płatnika faktycznie wystąpiła potrzeba powierzenia choćby jednemu pracownikowi pracy na podstawie umowy o pracę, w pełnym wymiarze czasu pracy. Sąd Okręgowy zauważył, że pozostali pracownicy płatnika byli zatrudniani w niepełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem oscylującym w kwotach kilkuset złotych miesięcznie, proporcjonalnie do wymiaru czasu pracy. Także odwołująca, zanim zaszła w ciążę, cały czas była zatrudniana w niepełnym wymiarze czasu pracy. Wykonywała pracę przez kilka dni w miesiącu, co wynika z dołączonych list obecności. Płatnik nie wykazał, że wystąpiła jakakolwiek potrzeba gospodarcza w podwyższeniu wynagrodzenia i wymiaru czasu pracy dla ubezpieczonej jako pracownika, tym bardziej, że w niedługim czasie zaczęła korzystać ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Nie ma też racji ubezpieczona twierdząc, że zwiększone zapotrzebowanie na pracę u płatnika składek występowało już kilka miesięcy wcześniej, skoro z dołączonych list obecności, wynika, że wykonywała pracę w umówionym, a więc obniżonym czasie pracy. Płatnik również nie dokumentował zwiększonego czasu pracy odwołującej. Z zeznań świadków: M. D., R. W., A. A., R. B., M. C. i W. T. - klientów Kancelarii prowadzonej przez płatnika składek, nie wynika, że ubezpieczona wykonywała pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, a jedynie wynika to, że faktycznie realizowała wobec nich obsługę prawną. Z kolei zeznania brata płatnika składek i ojca ubezpieczonej Sąd potraktował z daleko idącą ostrożnością procesową, z uwagi na możliwość prezentowania wersji zdarzeń korzystnej dla stron odwołujących. Zeznania tego świadka były mało konkretne, nie był w stanie wiarygodnie wskazać, czy faktycznie odwołująca zrealizowała obowiązki wynikające z umowy o pracę w sposób wynikający z aneksu do umowy o pracę, uzasadniający pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. Z kolei świadek będący pracownikiem Kancelarii - radca prawny zeznał, że wymiar etatu zmieniał się w zależności od bieżących potrzeb Kancelarii. W tym miejscu Sąd zauważył, że tylko odwołującej w spornym okresie zaoferowano zatrudnienie w pełnym wymiarze czasu pracy, z podwyższeniem wynagrodzenia do kwoty 4.200 zł brutto miesięcznie, a takiego samego rozwiązania nie zaoferowano innym pracownikom. W ocenie Sądu Okręgowego wynikało to właśnie z faktu, iż płatnik nie ponosił kosztów zatrudnienia od tak ustalonej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, gdyż na wypadek zbliżającej się niezdolności do pracy, obowiązki te przejął ZUS. Skoro świadek M. K. twierdził, że w spornym okresie był zwiększony wymiar czasu pracy Kancelarii, to Sąd powątpiewał, dlaczego świadek nie został jako pracownik objęty rozwiązaniami przyjętymi dla ubezpieczonej.

W ocenie Sądu istotne kwestie mające znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy zostały wskazane w zeznaniach L. F. - męża ubezpieczonej, który w spornym okresie także był pracownikiem płatnika składek. Świadek stwierdził, że w okresie niezdolności do pracy odwołującej spowodowanej ciężką, jej obowiązki wykonywali inni pracownicy, już wcześniej zatrudnieni, w tym L. F.. Przekazanie tych obowiązków nie spowodowało jednak, ani zwiększenia ich wynagrodzenia, ani też wymiaru czasu pracy. Żadnemu z pozostających w pracy pracowników, nie zaoferowano zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy, ani też zwiększenia wynagrodzenia do poziomu choćby zbliżonego do wynagrodzenia zaoferowanego odwołującej, na podstawie podpisanego angażu. Nie zatrudniono też kolejnego pracownika, na zastępstwo ubezpieczonej, w celu wykonywania obowiązków pełnoetatowego pracownika. Za niewiarygodne Sąd zatem uznał twierdzenia odwołującej i płatnika składek, że w Kancelarii prowadzonej przez płatnika zachodziła podstawa zwiększenia wymiaru czasu pracy i co najważniejsze wynagrodzenia tylko jednemu pracownikowi - przy pozostawianiu wymiaru czasu pracy i wynagrodzenia innych pracowników na dotychczasowym poziomie - który zresztą, co bezsporne, spodziewał się dziecka i wystąpienia ryzyka długotrwałej niezdolności do pracy w związku z opieką nad nowonarodzonym dzieckiem. Przy czym okoliczność, że obecnie odwołująca pracuje u płatnika składek w pełnym wymiarze czasu pracy nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu, gdyż odnosi się do podstaw wymiaru składek w latach: 2014, 2015, 2018.

W ocenie Sądu Okręgowego również zeznania płatnika jak i odwołującej nie mogły stanowić podstawy do poczynienia korzystnych dla nich ustaleń faktycznych. Płatnik zeznał, że po przejściu na zwolnienie lekarskie odwołującej, także przejął część jej obowiązków. Skoro tak, to nie jest wiarygodne twierdzenie, że wymiar powierzonych jej obowiązków zawodowych faktycznie odpowiadał pełnemu wymiarowi czasu pracy i uzasadniał podwyższenie wynagrodzenia. W realiach faktycznych sprawy podpisanie rzekomego aneksu nie odpowiadało rzeczywistym potrzebom płatnika, a było związane z chęcią zapewnienia odwołującej nienależnych, wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Z kolei zeznania odwołującej nie znalazły żadnego odzwierciedlenia w dokumentacji pracowniczej i pozostałych zaoferowanych Sądowi dowodach.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wnieśli ubezpieczona oraz płatnik składek, zaskarżając wyrok w całości.

Ubezpieczona zaskarżonemu orzeczeniu zarzuciła naruszenie:

- 1) art. 22 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej przez stworzenie przez ZUS **pozaustawowych ograniczników działalności gospodarczej**, tj. weryfikacja wynagrodzeń pracowników oznacza stworzenie pozaustawowych ograniczników działalności gospodarczej, w tym przypadku organ oraz Sąd pierwszej instancji swobodnie i nie na podstawie ustawy definiują jaka powinna być właściwa wysokość wynagrodzenia pracownika objęta gwarancjami ubezpieczenia, a nadto Pracodawca nie będący podmiotem publicznym, nie miał ograniczeń formalnych w ustaleniu wysokości wynagrodzeń z pracownikiem, a ponadto ZUS pobrał składkę od wynagrodzenia umownego i nie kwestionował wówczas treści umowy;
- 2) art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez uznanie, że z tego przepisu wynika dla ZUS norma kompetencyjna, iż ZUS może kwestionować ważność treści każdej umowy o pracę w oparciu o bliżej nie sprecyzowane kryteria, pomimo tego, że brak jest ustawowych kryteriów ustalenia właściwego wynagrodzenia pracownika na potrzeby ubezpieczeń społecznych. Sądy i ZUS nie mogą kreować takich kryteriów, które nie wynikają z ustaw;
- 3) art. 228 § 1 k.p.c. przez nie wzięcie przez Sąd pierwszej instancji pod rozwagę z urzędu powszechnie znanego faktu notoryjnego polegającego na tym, że w pierwszym etapie pracy pracodawca zatrudnia danego pracownika w mniejszym wymiarze czasu pracy by następnie po sprawdzeniu takiej osoby (nabraniu zaufania) wymiar ten zmienić, tym bardziej w przypadku wykonywania zawodu prawnika. Takie działanie jest dozwolone przez ustawodawcę i nie niesie za sobą jakichkolwiek ujemnych konsekwencji;

4) art. 353¹ k.c. przez uznanie, że strony umowy o pracę nie mogły ułożyć łączącej ich umowy o pracę według własnego uznania i pomimo tego, że zawarta przez strony umowa nie sprzeciwia się naturze stosunku pracy, ustawie, ani zasadom współżycia społecznego, a Pracodawca nie będący podmiotem publicznym, nie miał ograniczeń formalnych w ustaleniu wysokości wynagrodzeń z pracownikiem;

5) art. 78 kodeksu pracy przez uznanie, że ukształtowane pomiędzy stronami wynagrodzenie za pracę było wygórowane, pomimo tego że wynagrodzenie odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy, również pomimo tego, że ustalone wynagrodzenie było godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy;

6) art. 233 §1 k.p.c. przez niedokonanie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, dokonanie błędnej oraz sprzecznej z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego oceny dowodów polegającej na przyjęciu, iż ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, iż obowiązki pracownicze ubezpieczonej uległy zwiększeniu, co uzasadniałoby zwiększeniem jej etatu oraz stosownym wzrostem wynagrodzenia niż przed zawarciem aneksu do umowy o pracę z 1 listopada 2014 r., zmiana ta pozostawała nieuzasadniona oraz została dokonana jedynie celem powiększenia kwoty wypłaconych w przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego na rzecz ubezpieczonej, pomimo tego, że materiał dowodowy, w postaci zeznań świadków (szczegółowo opisanych w uzasadnieniu) oraz dokumentów, mianowicie korespondencji email sporządzonej przez ubezpieczoną, jak również przygotowywanych przez Ubezpieczoną pism procesowych dla klientów Pracodawcy oraz wynikających we wskazanych dokumentach dat oraz godzin, wynika fakt, iż praca świadczona była w pełnym wymiarze czasu pracy;

7) błąd w ustaleniach faktycznych mający istotne znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy polegający na uznaniu, że:

- materiał dowodowy, w postaci zeznań świadków oraz korespondencji email sporządzonej przez ubezpieczoną, jak również przygotowywanych przez Ubezpieczoną, najczęściej pism procesowych dla klientów mojej kancelarii oraz wynikających we wskazanych dokumentach dat, wynika fakt, iż praca świadczona była w pełnym wymiarze czasu pracy;
- fakt, że obecnie odwołująca pracuje u płatnika składek w pełnym wymiarze czasu pracy nie ma znaczenia dla rozstrzygnięcia sporu pomimo tego, że Ubezpieczona po urloпах macierzyńskich i wychowawczych wróciła do pracy na takich samych warunkach, jak wynikało to z łączącej strony umowy, a z tego faktu Skarżąca wywodzi taki skutek, że zmieniona aneksem umowa o pracę nie była pozorna;
- ukształtowane pomiędzy stronami wynagrodzenie za pracę było wygórowane, pomimo tego, że Ubezpieczona posiadała wykształcenie wyższe prawnicze oraz pomimo tego, że wynagrodzenie to oscylowało w granicach przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w 2014 r., co wynika z komunikatu Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego z 10 lutego 2015 - przeciętne wynagrodzenie w gospodarce narodowej w 2014 to 3 783,46 zł;
- aneks do umowy o pracę zawarty pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem 1 listopada 2014 jest nieważny pomimo tego, że materiał dowodowy, w postaci zeznań świadków i korespondencji email sporządzonej przez ubezpieczoną, jak również przygotowywanych przez Ubezpieczoną najczęściej pism procesowych dla klientów kancelarii oraz wynikających we wskazanych dokumentach dat, wynika fakt, iż praca świadczona była w pełnym wymiarze czasu pracy.

Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie jej odwołania

Płatnik składek zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił:

1) naruszenie art. 233 §1 k.p.c. przez brak wszechstronnego rozważenia zebranego materiału dowodowego, dokonanie błędnej oraz sprzecznej z zasadami logiki oraz doświadczenia życiowego oceny dowodów polegającej na przyjęciu, iż

z materiału dowodowego nie wynika, iż obowiązki pracownicze ubezpieczonej uległy zwiększeniu, co uzasadniałoby zwiększenie jej etatu oraz stosownym wzrostem wynagrodzenia niż przed zawarciem aneksu do umowy o pracę z 1 listopada 2014, zmiana ta pozostawała nieuzasadniona oraz została dokonana jedynie celem powiększenia kwoty wypłacanych w przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego, w konsekwencji;

2) naruszenie art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 81 ust. 1 i 6 ustawy o świadczeniach społecznych z opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych oraz art. 78 § 1 w zw. z art. 13 kodeksu pracy przez uznanie, iż brak było podstaw do podwyższenia wymiaru składek, w sytuacji gdy nie pozostawało to uzasadnione;

3) naruszenie art. 353¹ k.c. przez uznanie, że ubezpieczona i płatnik nie mogli ułożyć łączącej ich umowy na podstawie zawartego aneksu o pracę wg. własnego uznania pomimo tego, że zawarta przez strony umowa nie sprzeciwiała się naturze stosunku prawnego, ustawie ani zasadom współżycia społecznego oraz odpowiadała faktycznej potrzebie gospodarczej odwołującego, zwiększonym obowiązkom ubezpieczonej oraz uwzględniała zarówno interes jednostkowy jak i interes publiczny;

4) błąd w ustaleniach faktycznych mających istotny wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia polegający na przyjęciu, iż podpisanie aneksu do umowy o pracę z 1 listopada 2014 r. nie miało żadnego związku z rzekomym zwiększeniem obowiązków ubezpieczonej a jedynie zostało podpisane celem zwiększenia kwoty wypłacanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Płatnik składek wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie odwołania w całości.

Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacje są niezasadne.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji jest oczywiście prawidłowe. Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, w żaden sposób nie uchybiając przepisom prawa procesowego, dokonał trafnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego i w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Prawidłowo także zastosował prawo materialne. Sąd Apelacyjny w całości podzielił ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego, rezygnując jednocześnie z ich ponownego, szczegółowego przytaczania. Wobec niewątpliwego wyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy, nie widział też konieczności uzupełniania postępowania dowodowego.

Na wstępie wymaga przypomnienia, że nie ma sporu co do faktu zatrudnienia pracowniczego ubezpieczone, ale co do wymiaru czasu pracy i wysokości ustalonego przez strony wynagrodzenia, które to elementy umowy o pracę zostały zmienione w chwili, gdy ubezpieczona zaszła w ciążę. Organ w ramach ustawowych kompetencji - z art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 18 ust. 1, 2, 9, 10 w związku z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - zakwestionował wysokość wynagrodzenia, ustalając że było nieadekwatne do realnie wykonywanej pracy, zatem rzeczą płatnika i ubezpieczonej było wykazanie, dlaczego doszło do zmiany wymiaru czasu pracy, a za tym podwyżki wynagrodzenia, oraz że praca w podwyższonym wymiarze była realnie wykonywana. I te okoliczności stanowiły przedmiot oceny.

W nawiązaniu do zarzutu apelacji naruszenia prawa materialnego, a nawet Konstytucji RP, ujmując sprawę systemowo, Sąd Apelacyjny wskazuje, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników, zgodnie z brzmieniem art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Zgodnie zaś z art. 20 ust. 1 powyższej ustawy, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe. Odprowadzanie składek na ubezpieczenia społeczne od wynagrodzenia z tytułu stosunku pracy ma charakter obligatoryjny. Dla ustalenia wysokości składek decydujące znaczenie ma fakt wypłaty wynagrodzenia w określonej wysokości. W związku z powyższym wysokość składek uzależniona jest od wysokości wynagrodzenia pracownika, jak i wymiaru jego etatu, i jest kształtowana przez strony czynności prawnej w ramach zasady swobody umów, o której

mowa w art. 353¹ k.c., na który to przepis wskazywał Sąd Okręgowy, nie kwestionując cywilistycznej zasady swobody zawierania umów. I tu należy wskazać, że wprawdzie w obrocie cywilnoprawnym obowiązuje zasada swobodnego kształtowania postanowień umownych, jednak dla każdego prawnika - a do takiego grona zaliczają się skarżący - jest oczywiste, że wolność kontraktowa realizuje się tylko w takim zakresie, w jakim przewiduje to obowiązujące prawo oraz zasady współżycia społecznego. Należy zatem zauważyć, że w myśl art. 353¹ k.c., który ma odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy przez art. 300 k.p., autonomia stron umowy w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny zważywszy, że w myśl art. 84 Konstytucji RP: Każdy jest obowiązany do ponoszenia ciężarów i świadczeń publicznych, w tym podatków, określonych w ustawie. Rzecz oczywista, do wartości społecznie pożądanых Sąd Apelacyjny nie zalicza cynizmu społecznego oraz skrajnego indywidualizmu w podejściu do obowiązków publicznoprawnych, przejawiającego się w szczególności postrzeganiem zobowiązań publicznych, tylko i wyłącznie przez pryzmat własnych korzyści.

Kwestia prawna oceny wysokości wynagrodzenia, umówionego przez strony stosunku pracy, jest więc szczególnie aktualna na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, zważywszy że ustalenie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej m.in. w art. 18 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Z tego względu dla ustalenia wysokości składek znaczenie decydujące i wyłączne ma fakt dokonania wypłaty wynagrodzenia w określonej wysokości. Istotne jest więc to, że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, o czym nie wspominają skarżący, formułując zarzut niedopuszczalnego ograniczania swobody działalności gospodarczej. Treść umowy o pracę w zakresie wysokości wynagrodzenia za umówiony rodzaj pracy, wprost kształtuje stosunek ubezpieczenia społecznego pracownika i płatnika, determinuje wysokość składek na ubezpieczenia społeczne, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania świadczeń w wysokościach bezpośrednio skorelowanych z wysokością wynagrodzenia. W konsekwencji przepis art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym oraz przepisami 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. Nr 161, poz. 1106 ze zm.) - musi być uzupełniony w ramach systemu prawnego stwierdzeniem, że podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem, stanowi wynagrodzenie realne i ekwiwalentne do rodzaju i rozmiaru umówionej pracy. Powyższe rozumienie ekwiwalentności wynagrodzenia odpowiada kryteriom ustalania wysokości wynagrodzenia z art. 78 § 1 k.p., który nakazuje ustalenie wynagrodzenia za pracę tak, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy. Nadto, warto odwołać się do orzecznictwa Sądu Najwyższego, w którym wskazuje się, że do oceny ekwiwalentności wynagrodzenia należy stosować wzorzec, który w najbardziej obiektywny sposób pozwoli ustalić poziom wynagrodzenia za pracę o zbliżonym lub takim samym charakterze, który będzie uwzględniał również warunki obrotu i życia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2014 r. I UK 302/13). Stąd też zasadne jest wskazanie, że ustalenie wynagrodzenia uzgodnionego umownie przez strony stosunku pracy jest oczywiście dopuszczalne w postępowaniu przed organami będącymi dysponentami środków publicznych i następuje w powiązaniu z zakresem obowiązków i to takich, które pracownik realnie wykonywał, a nie w kategoriach abstrakcyjnego zatrudnienia. W warunkach rozpoznawanej sprawy ma to o tyle znaczenie, że ustalone wynagrodzenie, obiektywnie odpowiadało charakterowi umówionej pracy, ale nie była to przesłanka wystarczająca, ponieważ warunki zatrudnienia winny być odniesione do konkretnych okoliczności w jakich pracowała ubezpieczona. Wynagrodzenie musi być bowiem adekwatne do rodzaju, charakteru oraz intensywności pracy wykonywanej przez pracownika, jego kompetencji, jak również kondycji finansowej pracodawcy, co wprost wynika z art. 22 k.p. - pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem.

Przedstawiona ocena prawna dostatecznie uzasadnia stanowisko, iż Sąd pierwszej instancji – ustalając stan faktyczny w sprawie – słusznie zastosował kwestionowane przez apelujących przepisy prawa materialnego, które w kontekście wypracowanego orzecznictwa nie budzą żadnych wątpliwości prawnych.

Należy podkreślić, że w sprawie stronami są prawnicy, w tym doświadczony adwokat, czyli podmioty szczególnie dobrze obeznane z praktyką legislacyjną i orzeczniczą, a których powinien cechować szczególnie wysoki poziom rzetelności zawodowej, ale też etyki, co wprost wynika z Kodeksu Etyki Adwokackiej. Przedmiotowa sprawa nie stanowi żadnego novum orzeczniczego, a wręcz przeciwnie, sądy od dekad orzekają jednolicie w kwestii niedopuszczalności kreowania różnorodnych stosunków prawnych na potrzeby wyłudzenia świadczeń z ubezpieczeń społecznych związanych z ciężą i macierzyństwem. Dlatego, nie do zaakceptowania jest stanowisko skarżących, że wyrok sądu narusza Konstytucję RP i przeczy zasadom współżycia społecznego. Sąd Apelacyjny przyznaje rację skarżącym, że strony mogą dowolnie układać swoje stosunki cywilnoprawne, ale wtedy nie powinny sięgać po pieniądze publiczne, celem konsumpcji świadczeń finansowanych ze środków publicznych, a rzecz jasna powinny samodzielnie zabezpieczać swoje różne ryzyka socjalne, co jak wiadomo nie miało miejsca w sprawie. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, wbrew twierdzeniom ubezpieczonej, pogwałceniem zasad współżycia społecznego jest wspólne i w porozumieniu, przez wykorzystanie więzi rodzinnej i zawodowej, wykreowanie nierzeczywistej sytuacji prawnej, spełniającej ustawowe wymogi tytułu ubezpieczenia społecznego, dającej podstawę prawną do uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, które nie byłyby należne bez takiej prawnej kreatywności stron. Jest to jawne naruszenie zasady solidarności społecznej, stanowiącej jedną z podstaw demokratycznego państwa prawa, gdy to podmiot sięga po świadczenia publiczne, wypracowane przez innych uczestników systemu zabezpieczeń społecznych, przy znikomym udziale własnym. Taki stan jak najbardziej uzasadnia ingerencję w stosunek cywilnoprawny, wykreowany pod pozorem rzeczywistej zmiany warunków zatrudnienia, które w rzeczywistości pozostały takie same. I nie ma tu podstaw do twierdzenia, że w trybie art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych ZUS ma nielegalnie przypisaną normę kompetencyjną, pozwalającą bezprawnie kwestionować ważność treści każdej umowy o pracę w oparciu o bliżej niesprecyzowane kryteria. Dla każdego prawnika jest oczywiste, że kryteria zatrudnienia w oparciu o umowę o pracę wynikają wprost z art. 22 k.p. a szczegółowo zostały zinterpretowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego i sądów powszechnych. Nie są więc niejasne i jakieś bliżej niesprecyzowane. Pod tym przepisem system L. wymienia ponad sto orzeczeń, którym skarżący przeciwstawia wyrok Sądu Okręgowego w Częstochowie z 12.04.2019, IV U 1371/18. Skarżący jednak nie odnotował, że w tezie postanowienia z 8 czerwca 2021 r., I (...) 205/21 Sąd Najwyższy odniósł się do ww. poglądu Sądu Okręgowego w Częstochowie i wyjaśnił:

Kompetencje kontrolne organu rentowego wynikają wprost z art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r. poz. 423 t.j), który przewiduje, że 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. Istnienie stosunku ubezpieczenia można wywodzić jedynie z ważnej umowy o pracę. Ta z kolei musi być analizowana przez pryzmat przepisów Kodeksu cywilnego, do których odpowiedniego stosowania odsyła art. 300 Kodeksu pracy. Nie sposób przyjąć, że ocenie nie podlega ważność stosunku ubezpieczeń na co nie pozwala brak odesłania do przepisów cywilistycznych. Ocena ta ma bowiem charakter dwuetapowy: najpierw podlega jej ważność umowy o pracę w świetle regulacji zawartych w Kodeksie cywilnym, przez odpowiednie ich stosowanie w oparciu o art. 300 KP, a następnie - możliwość podlegania z tego tytułu ubezpieczeniom społecznym. Posiadanie omawianych kompetencji kontrolnych organów stosujących prawo potwierdzał wielokrotnie Sąd Najwyższy, uznając, że w oparciu o art. 58 KC w związku z art. 300 KP organ rentowy może zakwestionować ważność umowy, o pracę jako sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa. To samo należy odnieść do zarzutu pozorności umowy o pracę, unormowanego w art. 83 § 1 KP w związku z art. 300 KP.

Aktualnie wypracowane stanowisko orzecznicze znajduje też potwierdzenie w postanowieniu Sądu Najwyższego z 5.04.2022 r., (...) 570/21.

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, skarżący jako zawodowi prawnicy, podejmując czynności prawne w celu zabezpieczenia ubezpieczonej wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciężką i macierzyństwem, niż przysługujące według dotychczasowego tytułu ubezpieczenia, działali ze świadomością, że podjęte działania naruszają art. 22 §1 k.p. w zw. z art. 78 §1 k.p. oraz zasady współzycia społecznego, i jako takie mogą zostać zakwestionowane przez organ rentowy. Podjęli jednak to ryzyko, licząc że organ nie podejmie działania, ponieważ kwota do której podwyższono wynagrodzenie oscyluje w granicach przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w roku 2014. Podjęcie tego rodzaju ryzyka przekonuje, że skarżący liczyli się z procesem sądowym i przegraną w sprawie oraz szkodą jaka może wyniknąć z tych działań. Zatem podmiot, który świadomie podejmuje ryzyko poniesienia skutków prawnych przegranego sporu z organem rentowym, nie może liczyć na ochronę konstytucyjną, w myśl zasady *volenti non fit iniuria*. W sprawie nie doszło zatem do naruszenia art. 22 Konstytucji RP, bo to nie organ ograniczył działalność gospodarczą kancelarii adwokackiej płatnika, ani sąd, lecz uczynił to osobiście płatnik, wskutek podjęcia działań naruszających art. 22 §1 k.p. w zw. z art. 78 §1 k.p. oraz zasadę solidaryzmu społecznego, w oparciu o którą jest skonstruowany system ubezpieczeń społecznych. Pracodawca nie będący podmiotem publicznym, oczywiście nie ma ograniczeń formalnych w ustaleniu wysokości wynagrodzeń z pracownikiem i jest konstytucyjnie zobowiązany opłacać składkę na ubezpieczenie społeczne, jako daninę publiczną, co skutkuje tym, że organ nie ma podstaw do ingerencji. Stan faktyczny i prawny jednak ulega zmianie, gdy to pracodawca stale, w okresie ponad dziesięcioletnim płaci bardzo niską składkę od zatrudnienia pracowniczego w ułamkowym wymiarze czasu pracy, nie zabezpiecza prywatnie ryzyka socjalnego zatrudnianych pracowników, ale występuje o świadczenia należne pracownikowi ze środków publicznych w rozmiarze nieadekwatnym - znacznie przewyższającym – do tytułu ubezpieczenia i opłacanych od niego składek. Ingerencja w tak ukształtowany stosunek prawny jest uzasadniona interesem publicznym, tj. dbałością o legalną pieczę nad środkami finansowymi Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Nikt nie ogranicza płatnikowi wolności działalności gospodarczej polegającej na prowadzeniu kancelarii adwokackiej, przy czym wolność ta nie jest wolnością absolutną, lecz jest limitowana poszanowaniem obowiązującego prawa, w tym z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych. Naruszenie prawa, polegające na wykreowaniu realnie nie realizowanego stosunku pracy limitowało tę wolność i uzasadniało ingerencję organów publicznych.

Sąd II instancji – stosownie do zarzutów - ocenił również prawidłowość zastosowania przepisów procedury. Przy tym, Sąd odwoławczy miał obowiązek pełnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie. Jednak zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. mógł być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa, czy oczywiście błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego. Sąd Apelacyjny weryfikuje, bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, jedynie pod kątem zachowania kryteriów określonych w art. 233 § 1 k.p.c. Należy zatem mieć na uwadze, że co do zasady, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału, dokonując wyboru określonych środków dowodowych. Jeżeli z danego materiału dowodowego sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów i podlega akceptacji, choćby w równym stopniu, na podstawie tego samego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne (por. przykładowo post. SN z 11.01.2001 r., I CKN 1072/99, wyrok SN z 14.01.2000 r., I CKN 1169/99. post SN z 23.01.2001 r. IV CKN 970/00, wyrok SN z 27.09.2002 r. II CKN 817/00). Zatem, już tylko twierdzenie skarżących o wadliwości dokonanych ustaleń, odwołujące się do takiego stanu faktycznego, który tylko w przekonaniu strony odpowiada rzeczywistości, nie może być skuteczne dla uwzględnienia zarzutu naruszenia art. 233 §1 k.p.c. (tak Sąd Najwyższy w orzeczeniach: z 23.01.2001, IV CKN 970/00, z 10.01. 002 r., II CKN 572/99). Zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. mógłby odnieść zamierzony przez skarżących skutek tylko wtedy, gdyby wykazali, że Sąd orzekający w pierwszej instancji uchybił konkretnym zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, co wymagałoby przeprowadzenia logicznego wyводу prawnego, a nie już tylko przedstawienia własnej wersji faktycznej. Oczywiście jest, że jeżeli sąd dokonuje ustaleń na podstawie obszernego materiału dowodowego, to oceniając zeznania i dokumenty, w pewnym zakresie uznaje je za wiarygodne, w innym nie, i bynajmniej nie należy tego poczytywać za uchybienie proceduralne, bo na tym polega sędziowska swoboda oceny materiału dowodowego, natomiast istotne jest, by sąd przekonująco wyjaśnił przyczyny odmowy wiarygodności nieuwzględnionych dowodów.

Krótko mówiąc, skarżący powinni wykazać, które ustalenia Sądu pierwszej instancji zostały dokonane sprzecznie ze zgromadzonymi dowodami, wraz z konkretnym wskazaniem tych dowodów, oraz w jakim zakresie ustalenia, które nie wynikają ze zgromadzonych dowodów, rzutują na zastosowanie prawa materialnego; ewentualnie jakich ustaleń brakuje, mimo istnienia dowodów, i jak rzutują na subsumpcję. Tego rodzaju wyводу brakuje w apelacji skarżących. W treści apelacji natomiast jest przedstawiona własna, polemiczna analiza materiału dowodowego, konkurencyjna w stosunku do oceny dowodów Sądu pierwszej instancji, co skutkuje bezpodstawnością zarzutów proceduralnych.

Wobec powyższego, zarzut apelujących odnośnie rzekomego naruszenia art. 233 §1 k.p.c. jest chybiony. Nie sposób bowiem podzielić wyrażonego w apelacjach stanowiska, że Sąd pierwszej instancji wszechstronnie nie rozważył materiału dowodowego i dokonał oceny dowodów błędnej oraz sprzecznej z zasadami logiki i doświadczenia życiowego. Te tezy nie zostały poparte argumentacją sformułowaną zgodnie ze wskazanymi wyżej wymogami proceduralnymi. Zdaniem Sądu drugiej instancji, ocena Sądu Okręgowego jest jak najbardziej logiczna w kontekście przebiegu zatrudnienia ubezpieczonej oraz polityki kadrowej płatnika, a przede wszystkim uwzględnia życiowe doświadczenie. Sąd pierwszej instancji wskazał, jak ocenił materiał dowodowy i wyjaśnił, w jakim zakresie oraz dlaczego dał wiarę zeznaniom świadków, jak też które zeznania i dlaczego były nieprzekonujące. Następnie trafnie ocenił, że wiarygodne dowody nie pozwalały na ustalenie, że obowiązki ubezpieczonej realnie uległy zwiększeniu, a tym samym nie było realnego uzasadnienia dla zwiększenia wymiaru zatrudnienia oraz podniesienia wynagrodzenia. Należy zauważyć, że trafne ustalenia sprawy wskazują, że fakt podpisania aneksu do umowy o pracę z 1 listopada 2014 r. nie miał żadnego związku z rzekomym zwiększeniem obowiązków ubezpieczonej, uzasadniającym także ustalenie pełnego wymiaru czasu pracy. Czynność ta została przeprowadzona w sytuacji stwierdzenia ciąży, co uzasadniało wniosek, że była to czynność jedynie dla pozoru i wyłącznie w celu pozyskania wyższej kwoty wypłacanych w przyszłości świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą i macierzyństwem, w porównaniu z wartościami świadczeń należnymi z realnie istniejącego tytułu ubezpieczenia.

Sąd Okręgowy trafnie ustalił, że wynik postępowania dowodowego nie wykazał, że ubezpieczona faktycznie wykonywała zwiększony zakres obowiązków, ani też że w Kancelarii Adwokackiej płatnika w rzeczywistości ziszcila się potrzeba powierzenia chociażby jednemu pracownikowi pracy na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy. W takich okolicznościach, twierdzenie o zwiększeniu zakresu obowiązków Sąd Apelacyjny potraktował jako gołosłowne. Przy tym, Sąd pierwszej instancji trafnie uwypuklił, że do umownego zatrudnienia ubezpieczonej doszło w sytuacji, gdy kancelaria adwokacka płatnika innych pracowników zatrudniała w niepełnym wymiarze czasu pracy, a ich wynagrodzenia oscyływały w kwotach kilkuset złotych miesięcznie, co było proporcjonalne do wymiaru czasu pracy. I tak, z prawidłowych ustaleń Sądu pierwszej instancji wynika, że kancelaria adwokacka płatnika zatrudniała kolejno:

- od roku 2009 na czas określony do roku 2013, asystenta w pełnym wymiarze czasu pracy za minimalnym wynagrodzeniem; w międzyczasie płatnik umowę aneksował, zmniejszył wymiar czasu pracy do 1/3 i 1/5, następnie podwyższał i tak do roku 2021,
- w roku 2006 zatrudnił na czas określony pracownika biurowego w pełnym wymiarze czasu pracy za minimalnym wynagrodzeniem; umowę aneksował, zmniejszając wymiar czasu pracy, zmieniając stanowisko na asystentkę, ale cały czas według wynagrodzenia minimalnego,
- w roku 2007 zawarł umowę o pracę na stanowisku radcy prawnego, również za minimalnym wynagrodzeniem i również zmieniając w międzyczasie wymiar czasu pracy; umowa trwała do roku 2018,
- w roku 2010 zawarł z mężem ubezpieczonej umowę o pracę na stanowisku asystenta, również za minimalnym wynagrodzeniem i również zmieniając w międzyczasie wymiar czasu pracy.

Stałą praktyką płatnika w okresie ostatniej dekady było więc zatrudnianie pracowników, w przeważającej mierze w niepełnym wymiarze czasu pracy według stawki minimalnego wynagrodzenia. W tym długim okresie żaden pracownik nie otrzymywał wyższego wynagrodzenia niż minimalne, nawet z kwalifikacjami radcy prawnego. Co szczególnie istotne, również ubezpieczona, w okresie poprzedzającym zajście w ciążę, była stale zatrudniana w niepełnym

wymiarze czasu pracy, świadcząc pracę jedynie kilka dni w miesiącu. I tak, w roku 2012 ubezpieczona zawarła z kancelarią adwokacką płatnika umowę o pracę na stanowisku asystenta w wymiarze czasu pracy 1/2, również za minimalnym wynagrodzeniem i również zmieniając w międzyczasie wymiar czasu pracy do 1/3, następnie do maja 2012 roku zmniejszając wymiar czasu pracy do 1/5. W opisanych wyżej okolicznościach w dniu 1.11.2014 r. strony podpisały aneks do umowy o pracę zwiększając do pełnego wymiar czasu pracy i wpisując wynagrodzenie 4200 zł, po czym od 18 grudnia ubezpieczona była niezdolna do pracy w związku z ciążą, również w styczniu, w lutym i marcu, od 5 marca 2015 r. nieprzerwanie aż do dnia porodu 27 lipca 2015.

Sąd Okręgowy słusznie podkreślił, że płatnik nie udowodnił, aby wystąpiła jakakolwiek potrzeba gospodarcza, uzasadniająca zatrudnienie akurat ubezpieczonej, z najkrótszym stażem pracy – w sytuacji gdy zatrudnił radcę prawnego w wymiarze 1/5 etatu – w zwiększonym wymiarze czasu pracy i za wynagrodzeniem odbiegającym od dotychczasowej praktyki pracodawcy, który wszystkim pracownikom w umowie o pracę gwarantował wynagrodzenie minimalne. Sąd Apelacyjny w pełni podzielił stanowisko Sądu Okręgowego w zakresie, w jakim wskazał, że ma żadnych podstaw faktycznych ani prawnych by przyznać rację ubezpieczonej, że zwiększone zapotrzebowanie na pracę w kancelarii adwokackiej płatnika składek występowało już kilka miesięcy wcześniej. Z przebiegu zatrudnienia wynika bowiem, że w roku 2014 płatnik zatrudnił trzech asystentów w wymiarze czasu pracy 1/5 i radcę prawnego, również w wymiarze 1/5, a także ubezpieczona była zatrudniona w wymiarze 1/5. Do czasu gdy zaszła w ciążę. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, to ten fakt jest jedynym realnym, który zdeterminował nową sytuację faktyczną, która była jedynym realnym uzasadnieniem wykreowania nowych warunków zatrudnienia pracowniczego.

Sąd Okręgowy przy tym słusznie zauważył, że z dowodu w postaci list obecności, wynika, że ubezpieczona wykonywała pracę w dotychczas umówionym zakresie godzin pracy, a był to obniżony wymiar czasu pracy. Płatnik składek absolutnie nie wykazał, że w kancelarii zaistniała potrzeba zwiększonego wymiaru zadań w porównaniu z okresem wcześniejszego zatrudnienia, co przekładałoby się na podwyższenie czasu pracy ubezpieczonej, ani też żadnego innego pracownika. W szczególności fakty takie nie wynikały z treści przywołanych w apelacji zeznań świadków - klientów kancelarii adwokackiej prowadzonej przez płatnika. Zeznania świadków wskazywały bowiem, że ubezpieczona faktycznie realizowała wobec nich obsługę prawną, co było bezsporne, ale nie stanowiły miarodajnego dowodu na potrzebę zwiększenia wymiaru czasu pracy ubezpieczonej, ani też w ogóle nie pozwalały na ustalenie rzeczywistego czasu pracy ubezpieczonej.

O słuszności apelacji nie przekonuje też argument, że podwyższone wynagrodzenie nie było wygórowane, jeśli wziąć pod uwagę kwalifikacje ubezpieczonej. W istocie, kwota wynagrodzenia ustalona aneksem nie była wygórowana obiektywnie rzecz ujmując, ale w sprawie istotne było to, że wartość ta nie korelowała z okolicznościami sprawy, przez co należy rozumieć dotychczasowe warunki zatrudnienia i stałą praktykę płatnika jako pracodawcy w zakresie zatrudniania pracowników – w okresie ponad dziesięcioletnim pracodawca nigdy nie zapłacił pracownikowi więcej niż minimalne wynagrodzenie, a przy tym praktycznie stale zatrudnił w niepełnym wymiarze czasu pracy. To że w czasie toczącego się sporu zatrudnia ubezpieczoną na warunkach jak w spornym aneksie, nie ma znaczenia dla oceny okoliczności sprawy, ponieważ nie można wykluczyć działania intencjonalnego stron.

Podsumowując, Sąd Apelacyjny jest zażenowany koniecznością prowadzenia przedmiotowej sprawy, bo jest ona niezrozumiała z punktu widzenia etyki i godności zawodu adwokata. Argumenty jakie podnoszą z jednej strony prawniczka, a z drugiej doświadczony adwokat - który ma zawodowy obowiązek wykonywania czynności zawodowych, a więc dotyczy to także czynności podejmowanych jako pracodawca, według najlepszej woli i wiedzy z należytą uczciwością, sumiennością i gorliwością - wskazują na skrajny cynizm albo niewiedzę, co w obu przypadkach jest nieetyczne. Zarzuty formułowane w niniejszej sprawie przez skarżących pomijają utrwaloną praktykę orzecniczą, kształtowaną przez przynajmniej dwie dekady. Dodatkowo, ubezpieczona ucieka pod ochronę konstytucyjną, w sytuacji jaskrawego naruszenia zasady solidaryzmu społecznego. W kontekście ustaleń faktycznych sprawy, decyzja organu i orzeczenie Sądu pierwszej instancji są oczywiste i nie budzą żadnych wątpliwości konstytucyjnych, ani orzecznich, i takiego stanu nie zmienia jednostkowy pogląd Sądu Okręgowego w Częstochowie, zresztą do którego odniosło się orzecznictwo Sądu Najwyższego. W przedmiotowej sprawie, strony umowy o pracę, podpisując aneks z 1 listopada 2014 r. porozumiały się co do zmiany warunków nie dlatego, że taka była racjonalna potrzeba

gospodarcza kancelarii, ale wyłącznie w celu przysporzenia ubezpieczonej większych korzyści finansowych z Funduszy Ubezpieczeń Społecznych związanych z ciężką i macierzyństwem, niż te które realnie wypracowywała od roku 2012, pracując w obniżonym wymiarze czasu pracy. A przy tym argumentacja przywołana na poparcie stanowiska prawnego apelujących nie znalazły żadnego odzwierciedlenia w zgromadzonym w toku postępowania materiale dowodowym, a co za tym idzie nie miała wpływu na zmianę ustaleń i tym samym zmianę dotychczasowego stanowiska Sądu.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelacje wniesione przez ubezpieczoną oraz płatnika składek.

SSA Jolanta Hawryszko