

Sygn. akt III AUa 340/20

# WYROK

## W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 8 stycznia 2021 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Jolanta Hawryszko Urszula Iwanowska

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 8 stycznia 2021 r. w S.

sprawy N. Ś., I. K. i B. K. wspólników (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji N. Ś., I. K. i B. K. wspólników (...)

od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 24 lipca 2020 r., sygn. akt VI U 2186/19

1. oddala apelację,

2. zasądza od ubezpieczonej N. Ś. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 4050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym,

3. zasądza od I. K. i B. K. wspólników (...) solidarnie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 4050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Barbara Białecka	Jolanta Hawryszko
-------------------	------------------	-------------------

Sygn. akt III AUa 340/20

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 16 sierpnia 2019 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. Inspektorat w G. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne N. Ś. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek (...) od miesiąca września 2018 roku wynosi 2 774,96 zł brutto. Ocena całości

zgromadzonego materiału dowodowego doprowadziła Zakład do przekonania, że podpisanie aneksu do umowy o pracę w którym od dnia 1 września 2018 roku podwyższono wynagrodzenie ubezpieczonej z kwoty 2774, 96 zł do kwoty 7080,65 zł z powodu rzekomego powierzenia Pani N. Ś. dodatkowych obowiązków służbowych, służyło jedynie uprawdopodobnieniu zasadności znaczącej podwyżki wynagrodzenia ubezpieczonej i uzyskaniu przez ubezpieczoną wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w związku z ciążą i urodzeniem dziecka.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła ubezpieczona N. Ś. i płatnik składek(...) wspólnicy spółki cywilnej zaskarżając ją w całości. Odwołujący wnieśli o uwzględnienie odwołania i zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne N. Ś. od miesiąca września 2018 roku wynosi 7080,65 złotych brutto. Nadto wnieśli o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej oraz każdego z płatników składek kosztów postępowania według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji. Ponadto wniósł o zasądzenie na swoją rzecz zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z dnia 24 lipca 2020 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie oddalił odwołania, zasądził od ubezpieczonej N. Ś. oraz od ubezpieczonych I. K. i B. K. wspólników (...) na rzecz organu rentowego kwoty po 5.400 zł (pięć tysięcy czterysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że (...) ma swoją siedzibę w P. przy ulicy (...), oraz dodatkowe miejsce wykonywania działalności gospodarczej w S. przy ulicy (...). Wspólnikami spółki cywilnej (...) są I. K. i B. K., rodzice ubezpieczonej N. Ś.. Przedmiotem działalności spółki zgodnie z rejestrem REGON są: obiekty noclegowe turystyczne i miejsca krótkotrwałego zakwaterowania, działalność agentów zajmujących się sprzedażą drewna i materiałów budowlanych, pozostała usługowa działalność gastronomiczna.

Ubezpieczona N. Ś. urodziła się (...), a w 2009 roku ukończyła studia wyższe na (...) L. im. (...) w L. na kierunku (...). W 2012 roku ukończyła dwusemestralne studia podyplomowe na Uniwersytecie (...) w O. w zakresie (...). Nadto ubezpieczona posiada certyfikat w związku z dwudniowym uczestnictwem w warsztatach o tematyce „(...)”, certyfikat w związku z uczestnictwem w szkoleniu „(...)”, certyfikat w związku z ukończonym szkoleniem dotyczącym służebności przesyłu, certyfikat w związku z uczestnictwem w warsztatach dotyczących wyceny nieruchomości.

W okresie od 15 marca 2010 roku do 3 czerwca 2010 roku ubezpieczona była zatrudniona w(...) w O. na stanowisku podinspektora w(...). Od 1 października 2010 roku do 31 grudnia 2011 roku N. Ś. pracowała w (...) w D. jako pomoc administracyjna, pełnomocnik do spraw wyborów samorządowych. W okresie od 7 września 2011 roku do 31 grudnia 2011 roku ubezpieczona pracowała w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. na stanowisku prawnika za wynagrodzeniem 2774,96 zł. W okresie od 3 stycznia 2012 roku do 29 lutego 2016 roku ubezpieczona pracowała w (...) Sp. z o.o. jako prawnik. Na mocy kontraktu menedżerskiego z dnia 1 marca 2016 roku ubezpieczonej powierzono obowiązki kierownika działu prawnego za wynagrodzeniem w wysokości 3.800 zł brutto. W okresie od 18 marca 2015 roku do 30 kwietnia 2016 roku zatrudniona była w (...) Grup sp. z o.o. sp. k. w wymiarze 1/2 etatu na stanowisku prawnika.

W dniu 1 maja 2016 roku N. Ś. zawarła z płatnikiem składek I. i B. K. wspólnikami (...) s.c. umowę o pracę na czas nieokreślony od 1 maja 2016 roku w wymiarze pełnego etatu na stanowisku prawnika. Strony ustaliły wysokość wynagrodzenia za pracę na kwotę 2.500 zł brutto miesięcznie. Datę rozpoczęcia pracy ustalono na dzień 1 maja 2016 roku. Jako miejsce wykonywania pracy przez ubezpieczoną wskazano adres: P., ul. (...). Aneksem z dnia 31 maja 2017 roku przyznano ubezpieczonej dodatkowe wynagrodzenie w kwocie 350 zł brutto z tytułu sprawowania funkcji opiekuna nad odbywającą staż W. M.. Aneksem z dnia 29 września 2017 roku przyznano ubezpieczonej wynagrodzenie w kwocie 2774, 96 zł od dnia 1 października 2017 roku, bez podania przyczyn zwiększenia wynagrodzenia.

Aneksem z dnia 31 sierpnia 2018 roku przyznano ubezpieczonej wynagrodzenie w kwocie 7080,65 zł w dodanym punkcie 5 wskazano, że od dnia 1 września 2018 roku ubezpieczonej powierza się dodatkowe obowiązki w postaci

rozliczania mas drewna i nadzór nad realizacją umów z kontrahentem unijnym. W dacie podpisania aneksu z dnia 31 sierpnia 2018 roku N. Ś. była w ciąży.

Ubezpieczona w ramach jej obowiązków służbowych w okresie od maja do września przebywała w P., gdzie jej praca polegała na tym, że przygotowywała umowy o świadczenie usług, głównie dla wyjazdów zorganizowanych typu kolonie, obozy. Ubezpieczona rozplanowywała miejsca noclegowe, jak również przygotowywała umowy zlecenia dla zatrudnionych osób spoza Polski. Następnie ubezpieczona rozliczała te osoby, rejestrowała je w urzędzie pracy. Oprócz ubezpieczonej tymi wyżej wymienionymi pracami zajmowali się I. i B. K.. Po sezonie ubezpieczona mieszkała w O., pracowała zdalnie zajmując się pozyskiwaniem nowych kontrahentów, wyszukiwała nowe nieruchomości pod inwestycje dla spółki (...), (...), (...), (...). W tym celu ubezpieczona jeździła samochodem szukając nieruchomości, a później przygotowywała prezentacje zawierające informacje dotyczące stanu prawnego i faktycznego nieruchomości dla B. K., jak też zajmowała się toczącymi się postępowaniami administracyjnymi, doradztwem i obowiązkami związanymi z procesem inwestycyjnym.

(...) od 2013 roku zajmuje się między innymi oprócz prowadzenia ośrodka wypoczynkowego w P., również obrotem drewna, a następnie jego eksportem do Niemiec dla firmy (...). W okresach od września do stycznia każdego roku obrót drewnem jest wyższy niż w pozostałych miesiącach. Transporty drewna są tygodniowe, miesięczne, a sprzedaż drewna wynosi ok. 4 000 m<sup>3</sup> w styczniu i lutym i wzrasta nawet do 9 000 m<sup>3</sup> Rozliczanie mas drewna odbywa się według ilości i jakości. Przed 1 września 2018 roku I. K. zajmowała się rozliczaniem mas drewna, a ubezpieczona nie była przyuczana do tych obowiązków. I. K. wraz z pracownikiem biurowym, który przygotowywał dokumenty celne zajmowała się rozliczaniem mas drewna. W ramach tych obowiązków I. K. musiała sprawdzić dokument, który wystawiało nadleśnictwo tj. kwit leśny i porównać dane z tego dokumentu z tymi znajdującymi się w systemie informatycznym, którym dysponuje firma niemiecka kupująca to drewno, pod kątem ile tego drewna zostało dostarczone kontrahentowi oraz czy te dane się zgadzają. W ramach obowiązków związanych z handlem drewnem należało wystawić zlecenia transportowe dla kierowców, a następnie odebrać dowód dostawy, w którym widnieje ilość metrów drewna wysłanych i odebranych przez kontrahenta. W związku z tym, iż zdarzały się sytuacje, że nie zgadzały się masy drewna wysłanego przez płatnika z tymi odbieranymi przez kontrahenta należało wyjaśnić tego przyczyny porównując ilość wysłanego drewna rozłożonego na samochody ciężarowe mając na względzie ilość masy drewna, która wchodzi na jedno auto, z danymi znajdującymi się w systemie informatycznym prowadzonym dla tych celów przez kontrahenta niemieckiego, co nieraz było pracochłonne.

Po zawarciu aneksu do umowy z dnia 31 sierpnia 2018 roku ubezpieczona N. Ś. po kilkudniowym przyuczeniu przez I. K. przejęła od niej obowiązki polegające na rozliczaniu mas drewna. I. K. dalej rozliczała masę drewna pod względem jakościowym. Ubezpieczona wykonywała wszystkie wyżej wymienione obowiązki związane z rozliczaniem masy drewna mając kontakt z kontrahentem niemieckim odbierającym drewno tj. z (...). Po krótkim przyuczeniu ubezpieczona N. Ś. samodzielnie dokonywała rozliczenia mas drewna pracując w domu zdalnie. Ubezpieczona wykonywała te nowe obowiązki związane z rozliczaniem mas drewna w ramach 8 godzin pracy równolegle z obowiązkami już wcześniej przez nią wykonywanymi. Za wrzesień 2018 roku ubezpieczona miała wypłacone wynagrodzenie w ten sposób, że pracodawca na jej konto przelał 2 000 złotych, a 3000 złotych zapłacił ubezpieczonej w gotówce. Wynagrodzenie za pozostałe miesiące do czasu zwolnienia lekarskiego w lutym 2019 roku było wypłacane ubezpieczonej na konto tego samego dnia na koniec danego miesiąca w dwóch transzach po 2000 złotych i po 3000 złotych, zaś w lutym 2019 roku najpierw 2000 złotych, a następnie 1 541,48 zł.

W dniu 6 maja 2016 roku N. Ś. została zgłoszona przez płatnika składek do ubezpieczeń społecznych od 1 maja 2016 roku z tytułu wykonywania umowy o pracę.

W czasie wizyty w dniu 22 października 2018 roku lekarz ginekolog odnotował datę ostatniej miesiączki: 7 sierpnia 2018 roku oraz ciążę ubezpieczonej (11 tydzień i 3 dni). N. Ś. otrzymała wówczas zwolnienie lekarskie na okres 91 dni, tj. od 23 października 2018 roku do 21 stycznia 2019 roku, o którego wypłatę nie wystąpiła i nadal świadczyła pracę.

Od dnia 4 lutego 2019 roku N. Ś. przebywała na zwolnieniu lekarskim, w związku z ciążą do dnia porodu tj. 20 kwietnia 2019 roku następnie korzystała z urlopu macierzyńskiego.

Po jej odejściu na zwolnienie lekarskie i urlop macierzyński płatnik składek nie zatrudnił nikogo na miejsce ubezpieczonej, a I. K. przejęła w całości obowiązki córki dalej rozliczając masy drewna. Płatnik składek – poza ubezpieczoną – zatrudnił na podstawie umowy o pracę konserwatora oraz pracownika biurowego.

Sąd Okręgowy odwołania N. Ś., oraz płatnika składek B. K. i I. K. współników (...) uznał za bezzasadne.

Sąd Okręgowy zauważył, że Sąd Najwyższy wielokrotnie wskazywał, iż w każdym przypadku należy pamiętać, 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; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Co więcej Sąd Okręgowy zauważył, że jak wielokrotnie podkreślał Sąd Najwyższy, godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) - zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny; w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochronie interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwości wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353<sup>1</sup> k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać – w okolicznościach każdego konkretnego wypadku – zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia. Należy bowiem pamiętać, że alimentacyjny charakter tych świadczeń oraz zasada solidaryzmu wymagają, żeby płaca – stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki - 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. Jest tak również dlatego, że choć przepisy prawa ubezpieczeń społecznych w swej warstwie literalnej odnoszą wysokość składek do wypłaconego wynagrodzenia, to w rzeczywistości odwołują się do takiego przełożenia pracy i uzyskanego za nią wynagrodzenia na składkę, które pozostaje w harmonii z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia, udzielanych z zasobów ogólnospołecznych (uchwała SN z 27.4.05, II UZP 2/05).

Biorąc wszystko powyższe pod uwagę Sąd Okręgowy uznał, iż na gruncie okoliczności rozpoznawanej sprawy organ rentowy był uprawniony do zweryfikowania wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne N. Ś.. Po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, na które złożyły się dokumenty znajdujące się w aktach sprawy i aktach organu rentowego, oraz wyjaśnienia ubezpieczonych: N. Ś. oraz B. K. i I. K. współników (...), Sąd Okręgowy uznał że, postanowienie aneksu do umowy o pracę z dnia 31 sierpnia 2018 roku w zakresie wynagrodzenia ubezpieczonej jest nieważne jako sprzeczne z zasadami współzycia społecznego.

Sąd Okręgowy wstępnie zauważył, że autentyczność dokumentów wymienionych w części uzasadnienia poświęconej ustaleniom faktycznym nie była przez strony kwestionowana oraz nie budziła także wątpliwości sądu. Z uwagi na fakt, że z oczywistych względów tak N. Ś., jak i I. i B. K. rodzice ubezpieczonej – reprezentujący odwołującą spółkę byli zainteresowani korzystnym rozstrzygnięciem sprawy, Sąd I instancji ocenił ich zeznania ostrożnie, każdorazowo weryfikując je poprzez odniesienie do treści dokumentów, ale i oceniając je z punktu widzenia ich spójności i logiczności, oraz zasad doświadczenia życiowego. W konsekwencji wyjaśnienia ubezpieczonych Sąd I instancji uznał za wiarygodne wyłącznie w części, w której pokrywały się one z dokumentami znajdującymi się w aktach sprawy tj. umowami, aneksami do umów, oraz tymi, które dotyczyły funkcjonowania firmy płatnika, obowiązków, jakie wykonywali poszczególni ubezpieczeni. Sąd Okręgowy dał wiarę tym wyjaśnieniom ubezpieczonych, w których wskazywali, w jaki sposób prowadzili firmę, jakie obowiązki należały do poszczególnych ubezpieczonych, oraz co

należało do zakresu obowiązków ubezpieczonej N. Ś. i I. K., zarówno przed, jak też po zawarciu aneksu do umowy o pracę w dniu 31 sierpnia 2018 roku na mocy, którego zwiększono ubezpieczonej wynagrodzenie z kwoty 2 774,96 zł do kwoty 7 080,65 zł. Sąd Okręgowy zauważył przy tym, że w sprawie niespornym było, że płatnik (...) oprócz działalności sezonowej związanej z organizacją wypoczynku w P., zajmuje się również obrotem drewna, który stanowi główny przychód tej spółki. Corocznie w pewnym okresie roku ten obrót drewnem jest wyższy, a w pozostałych miesiącach pozostaje na stałym poziomie. Sąd Okręgowy zwrócił przy tym uwagę, że do czasu zawarcia tego aneksu to na I. K. ciążył obowiązek rozliczania masy drewna, kontakt z kontrahentem, osobami wykonującymi transport drewna do Niemiec. W dniu 31 sierpnia 2018 roku dochodzi do zawarcia aneksu do umowy o pracę na podstawie, którego wynagrodzenie ubezpieczonej zostaje zwiększone z kwoty 2 774,96 złotych aż do kwoty 7 080,65 zł, jednakże w ocenie Sądu I instancji strony w sposób logiczny i wiarygodny nie były w stanie wskazać, dlaczego akurat w tym czasie doszło do podpisania tego aneksu i dlaczego I. K., nagle zrezygnowała z rozliczania drewna cedując te obowiązki na rzecz córki N. Ś., chociaż ubezpieczona, jak przyznały strony, nie była do tej pracy wcześniej przygotowywana. Sąd Okręgowy nadto wziął pod uwagę, że z jednej strony I. K. twierdziła, że rozliczanie masy drewna przy wzroście sprzedaży drewna jest trudne i czasochłonne, stąd też uzasadniona była wysokość wynagrodzenia w kwocie 7 080,65 zł, a następnie wskazywała, że ubezpieczona do tych czynności szybko się przyuczyła i samodzielnie wykonywała tę pracę, co może, zdaniem Sądu I instancji też świadczyć, że ta praca związana z rozliczaniem mas drewna, wbrew twierdzeniom I. K. i jej męża nie jest ani trudna, ani skomplikowana, co nie uzasadniałoby tak znacznego wzrostu jej wynagrodzenia. Zdaniem Sądu Okręgowego jeżeli za czynności związane z wyszukiwaniem nieruchomości, co wiązało się z wyjazdami ubezpieczonej po Polsce płatnik wyceniał jej pracę na poziomie 2 774, 96 zł, a które to czynności wydają się bardziej skomplikowane niż rozliczanie drewna w komputerze pracując zdalnie ze swojego domu, to niezrozumiałym jest dlaczego nagle obowiązki związane z rozliczaniem mas drewna spowodowały aż taki wzrost wynagrodzenia ubezpieczonej. W ocenie Sądu Okręgowego strony nie dały Sądowi w tym zakresie żadnej logicznej odpowiedzi na ten temat. Strony zarzekały się, że decyzja o podwyższeniu wynagrodzenia N. Ś. nie miała związku z faktem bycia przez ubezpieczoną w tym czasie w ciąży, natomiast była powiązana z nagłym wzrostem ilości obowiązków pracowniczych, które zostały nałożone na ubezpieczoną. Sąd Okręgowy zauważył zatem, że do chwili podpisania aneksu płatnicy składek wyceniali pracę ubezpieczonej na kwotę 2 774, 96 zł, chociaż, jak twierdzili, była ona prawnikiem mocno zaangażowanym w sprawy spółki, wyszukiwała nieruchomości, zajmowała się też sprawami prawnymi spółki. Próba wyjaśnienia przez ubezpieczonych motywów nagłego wzrostu wynagrodzenia ubezpieczonej bez powiązania z faktem bycia N. Ś. w ciąży, zdaniem Sądu I instancji nie udała się. Sąd Okręgowy podkreślił, że niespornym jest, że ubezpieczona w czasie podpisywania aneksu do umowy o pracę w dniu 31 sierpnia 2018 roku była w ciąży, chociaż jak twierdziła ani ona, ani jej pracodawcy nie wiedzieli o tym fakcie. Ubezpieczona jak utrzymywała w październiku 2018 roku dowiedziała się o ciąży, a więc już po podpisaniu aneksu do umowy o pracę, który znacznie podwyższał jej dotychczasowe wynagrodzenie. Twierdzenia ubezpieczonej, że o ciąży dowiedziała się dopiero od lekarza na wizycie jest zdaniem Sądu I instancji wątpliwe, biorąc pod uwagę dane zawarte w karcie ciąży. Nawet, jeżeli ubezpieczona i jej pracodawca twierdzą, że nie mieli wiedzy na temat ciąży i ten fakt nie był powodem nagłego wzrostu wynagrodzenia N. Ś., to i tak – zdaniem Sądu I instancji – ubezpieczona i płatnicy nie potrafili spójnie, logicznie i wiarygodnie wytłumaczyć skąd taki nagły wzrost wynagrodzenia. W ocenie Sądu Okręgowego nawet, jeżeli się przyjmie, że ubezpieczona wykonywała rozliczenia mas drewna przy zwiększonej sprzedaży tego drewna to wysokość tego wynagrodzenia ze względu na te, nawet dodatkowe obowiązki i tak, zdaniem Sądu, nie uzasadniało podwyższenia jej wynagrodzenia z kwoty 2 774,96 zł do kwoty 7 080,65 zł. Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że obrót drewnem trwał przez cały rok, a strony były przygotowane na to, że okresami jest on większy, a drugi raz mniejszy. I. K. sama zajmowała się rozliczaniem mas drewna i nigdy do tych obowiązków ani nie przyuczała ubezpieczonej, ani też nikogo nie zatrudniała do tych prac. Również od lutego 2019 roku I. K. znowu przejęła obowiązki związane z rozliczaniem drewna, nikogo nie zatrudniła do tych obowiązków. W ocenie Sądu Okręgowego ta sytuacja budzi też poważne wątpliwości co do rzeczywistej potrzeby powierzenia ubezpieczonej tych obowiązków, które, jak się okazało wykonywała bardzo krótko, a które zostały ponownie przejęte przez jej matkę I. K..

Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy o przesłuchanie wskazywanych w odwołaniu świadków, bowiem jak okazało się na rozprawie w dniu 14 lipca 2020 roku świadkowie Ci nie mieli wiedzy co do zarobków ubezpieczonej i mieli oni jedynie potwierdzić fakt wykonywania przez ubezpieczoną pracy, który w niniejszym stanie faktycznym nie był sporny.

Świadkowie ci mieli zeznawać na okoliczność kontaktów ubezpieczonej z kontrahentem, osobami zajmującymi się przewozem drewna, czego Sąd nie kwestionuje, że takie kontakty miały miejsce.

Odpowiednie zastosowanie art. 58 k.c. pozwala na uściślenie, że postanowienia umowy o pracę sprzeczne z ustawą albo mające na celu jej obejście są nieważne, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, a sprzeczne z zasadami współzycia społecznego - nieważne bezwzględnie. W postępowaniu przed sądem dopuszczalne jest zatem badanie rzeczywistego charakteru prawnego łączącej strony umowy. W szczególności sąd ma obowiązek badać, czy dane postanowienia zawarte w umowie, czy też okoliczności związane z jej wykonywaniem nie wskazują, że strony zawierając danego rodzaju umowę nie wykroczyły poza granice swobody kontraktowej wyznaczone zgodnie z art. 353<sup>1</sup> k.c.

W ocenie Sądu I instancji z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynika, że dokonana przez strony zmiana treści łączącego (...) s.c. stosunku pracy miała charakter pozorny. Sąd Okręgowy jak wskazał szczegółowo przeanalizował sposób funkcjonowania spółki we wcześniejszym okresie oraz w okresie zatrudnienia N. Ś. i uznał za nieprzekonywujące twierdzenia I. K., jakoby sytuacja spółki od września 2018 roku wymagała powierzenia ubezpieczonej obowiązku rozliczania mas drewna. Świadek bowiem zeznała, że dotychczas ona zajmowała się zarówno ilościowym jak i jakościowym rozliczaniem mas drewna, a ze względu na rosnącą sprzedaż w styczniu i lutym 2019 roku konieczne było scedowanie części czynności na córkę tj. ilościowego rozliczania mas drewna bowiem jakościowym zajmowała się wciąż I. K.. W ocenie Sądu Okręgowego nawet jeśli przyjąć, że ubezpieczonej zostały przekazane do wykonania te czynności, to w ocenie Sądu nie uzasadniały one podwyższenia ubezpieczonej wynagrodzenia o ponad 4300 złotych brutto do kwoty 7 080, 65 zł – co oznacza podwyżkę o ponad 155 %.

Sąd Okręgowy podzielił stanowisko organu rentowego, iż określoną w spornej umowie o pracę wysokość wynagrodzenia należy uznać za niezgodną z zasadami współzycia społecznego, a w szczególności sprzeczną z zasadą solidarności ubezpieczonych.

Sąd Okręgowy podkreślił przy tym, że N. Ś. jest zatrudniona w spółce na umowę o pracę od dnia 1 maja 2016 roku na stanowisku prawnika za wynagrodzeniem w wysokości 2 500 zł brutto. Aneksiem z dnia 31 maja 2017 roku przyznano ubezpieczonej dodatkowe wynagrodzenie w kwocie 350 zł brutto z tytułu sprawowania funkcji opiekuna nad odbywającą staż W. M.. Aneksiem z dnia 29 września 2017 roku podwyższono ubezpieczonej wynagrodzenie do kwoty 2774,96 zł. Zdaniem Sądu I instancji z powyższego jasno wynika, że kwota wynagrodzenia które uprzednio otrzymywała ubezpieczona była kwotą dużo niższą niż wskazana w spornym aneksie z dnia 31 sierpnia 2018 roku. Również wynagrodzenie ubezpieczonej u poprzednich pracodawców na podstawie umów, jakie ubezpieczona przedłożyła znacznie odbiegało od tego, które zaproponowało jej małżeństwo I. i B. K. wspólnicy (...). I tak w (...) Sp. z o.o. z siedzibą w O. wynagrodzenie ubezpieczonej wyniosło 2 774,96 zł brutto, a jako kierownika działu prawnego na mocy kontraktu menedżerskiego przysługiwało jej wynagrodzenie w wysokości 3.800 zł brutto.

Nie uszło uwadze Sądu Okręgowego, że odwołujący wskazywali na wysokie kwalifikacje ubezpieczonej oraz zarobki, jakie osiągała w branży prawniczej, jednakże Sąd I instancji wziął pod uwagę, że ubezpieczona ukończyła studia prawnicze, ale nie posiada uprawnień zawodowych, chociażby zawodowego pełnomocnika, a jak już powyżej wskazano zarobków nawet zbliżonych do kwoty wskazanej w spornym aneksie nie osiągnęła u żadnego z pracodawców, nawet posiadając kontrakt menedżerski.

To co zwróciło uwagę Sądu Okręgowego w niniejszej sprawie to krótki czas w jakim ubezpieczonej udało się zacząć realizować obowiązki związane z rozliczaniem mas drewna. Sąd Okręgowy w tym zakresie wskazał, że zarówno, I. jak i B. K. twierdzili, że rozliczanie mas drewna jest pracochłonną i czasochłonną czynnością. Jak między innymi wyjaśnił B. K. te czynności związane z rozliczaniem mas drewna są bardzo skomplikowane, bo trzeba mieć znajomość rzeczy i potrafić obsługiwać niemiecki system, trzeba znać obieg dokumentów, wiedzieć jaki dokumenty trzeba uzyskać od przewoźników. I. K. natomiast zeznała, że dokonywanie takich rozliczeń trwało bardzo długo, kiedy robiła to ona wraz z innym pracownikiem biurowym. Jednocześnie zeznała ona, że ta czasochłonna i pracochłonna oraz skomplikowana czynność – została przez jej córkę przyswojona w dwa dni, a trzeciego dnia N. Ś. wykonywała bardzo dobrze te

rozliczenia. Dodatkowo sama ubezpieczona wskazała, że czynności w zakresie rozliczania mas drewna wykonywała w ramach 8 godzin pracy równoległe z obowiązkami już wcześniej przez nią wykonywanymi. Zdaniem Sądu Okręgowego powyższych twierdzeń nie sposób uznać za logiczne i przekonywujące. W ocenie Sądu Okręgowego albo czynność rozliczania mas drewna jest czynnością skomplikowaną i czasochłonną zatem wymaga odpowiedniego czasu na jej opanowanie oraz uzasadnia zwiększenie wynagrodzenia albo czynnością taką nie jest i możliwe jest jej wykonywanie dodatkowo w ustalonym już czasie pracy. Sąd Okręgowy na marginesie nadmienił, że płatnik składek oprócz własnych twierdzeń nie przedstawił żadnych materialnych dowodów potwierdzających wykonywanie dodatkowych czynności wynikających z aneksu do umowy o pracę, które miały uzasadniać znaczną podwyżkę wynagrodzenia N. Ś..

Dodatkowo Sąd Okręgowy wskazał, że w czasie przebywania przez N. Ś. na zwolnieniach lekarskich w związku z ciążą i urlopie macierzyńskim nikt nie został zatrudniony na jej stanowisku i jak wyjaśniła matka ubezpieczonej I. K. to ona znów przejęła rozliczenia mas drewna. Obowiązki ubezpieczonej wykonywali wspólnicy spółki oraz J. M. – prezes (...), który w toku postępowania przed organem zeznał, że nie otrzymał z tego tytułu żadnej podwyżki wynagrodzenia.

Odpowiadając na zarzuty odwołujących Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczona w chwili podpisania aneksu do umowy faktycznie była już w ciąży i świadczą o tym zapisy z karty ciąży. Jednakże – w świetle zasad logiki, nie wspominając o doświadczeniu życiowym – wskazać należy, że ubezpieczona już w momencie podpisywania aneksu do umowy o pracę taką ciążę mogła przynajmniej podejrzewać, biorąc pod uwagę, że na wizycie w dniu 22 października 2018 roku lekarz ginekolog stwierdził 11 tydzień ciąży. W ocenie Sądu Okręgowego nie znajdują uzasadnienia twierdzenia ubezpieczonej, że o ciąży nie wiedziała, gdyż jej nie planowała. Sąd Okręgowy podkreślił, że zakresy tych dwóch pojęć nie wykluczają się wzajemnie, można nie planować ciąży i wiedzieć o niej, bowiem ogólnodostępne są testy ciążowe, które w sposób nieskomplikowany mogą taki stan potwierdzić. W ocenie Sądu Okręgowego niewątpliwie właśnie ta wiedza zmotywowała strony umowy o pracę do ustalenia wynagrodzenia na znacznie wyższym poziomie.

Powyższe okoliczności zdaniem Sądu I instancji wskazują, że jedyną intencją stron stosunku pracy w określeniu wynagrodzenia w wysokości 7080, 65 zł za pracę ubezpieczonej było umożliwienie ubezpieczonej uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z ciążą i urodzeniem dziecka.

W świetle przedstawionych argumentów Sąd uznał, iż zaskarżona decyzja jest prawidłowa, wobec czego stosownie do treści art. 477<sup>14</sup> §1 k.p.c. oddalił odwołanie jako nieuzasadnione, o czym orzekł w pkt I wyroku.

O kosztach postępowania Sąd orzekł w pkt II i III orzeczenia na podstawie przepisów art. 98 § 1 i 3 w zw. z art.99 k.p.c oraz § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U z 2018r., poz.265) zasądając od ubezpieczonej N. Ś. oraz od ubezpieczonych I. i B. K. współników (...) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. po 5 400 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, mając na uwadze zarówno wartość przedmiotu sporu w kwocie 51 669 zł, oraz fakt wniesienia przez w/w ubezpieczonych dwóch odwołań. Przy wartości sporu od 50 000 zł do 200 000 zł stawka minimalna opłat za czynności radców prawnych w sprawach ze stosunku pracy i ubezpieczeń społecznych wynosi kwotę 5 400 zł.

Apelację od powyższego wyroku wniosła ubezpieczona i płatnicy składek zaskarżając wyrok w całości. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucili:

1. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na przyjęciu, że N. Ś. składała odrębne odwołanie od odwołania I. K. i B. K., w sytuacji, gdy wszyscy uczestnicy składali jedno odwołanie od jednej decyzji, tj. decyzji nr (...) z dnia 16.08.2019 r., co miało wpływ na wynik sprawy poprzez zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w podwójnej wysokości,
2. naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:
  - a. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów z karty ciąży, aneksu z dnia 31.08.2018 r. do umowy o pracę oraz zeznań ubezpieczonej (nagranie z rozprawy z dnia 14.07.2020 r., godz. od 00:08:54) i B. K. (nagranie z rozprawy z dnia 14.07.2020 r., godz. od 01:17:02) w sposób nielogiczny i sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego

poprzez uznanie, że ubezpieczona wiedziała o ciąży w chwili podpisania aneksu do umowy o pracę w sytuacji, gdy ostatnią miesięczkę miała ona w dniu 07.08.2018 r., wiedzą powszechnie wiadomą jest to, że cykl miesięczkowy trwa przeciętnie 28 dni, pierwszą wizytę u ginekologa od sierpnia 2018 r. ubezpieczona miała w dniu 22.10.2018 r., strony zgodnie zeznały, że nikt z nich na dzień 31.08.2018 r. o ciąży ubezpieczonej nie wiedział, a żaden dowód nie wskazywał na wiedzę stron stosunku pracy o ciąży ubezpieczonej już w dniu 31.08.2018 r.; powyższe uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, albowiem doprowadziło Sąd pierwszej instancji do uznania, że jedyną intencją stron stosunku pracy było umożliwienie ubezpieczonej uzyskania wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego;

b. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów z kontraktu menedżerskiego z dnia 01.03.2016 r., wszystkich świadectw pracy ubezpieczonej załączonych do odwołania, umowy o pracę z dnia 15.07.2011 r., wydruku raportów (...) (załączonych do odwołania) w sposób sprzeczny z zasadami doświadczenia życiowego i uznanie, że zarobki ubezpieczonej w wysokości 7080,65 zł brutto (na rękę 5 tys. zł) przekraczają granicę płacy słusznej i sprawiedliwej, naruszają zasadę solidarności ubezpieczonych i rażąco przewyższają nakład pracy ubezpieczonej, w sytuacji gdy ubezpieczona przed zawarciem aneksu do umowy o pracę pracowała blisko 10 lat, zarobki osiągane przez ubezpieczoną w kwocie 2774,96 zł przed podwyżką otrzymaną aneksem z dnia 31.08.2018 r. ubezpieczona uzyskiwała już w dniu 15.07.2011 r., a zarobki prawnika zatrudnionego w firmie na poziomie 5 tysięcy złotych na rękę mieszczą się w granicach wynagrodzenia rynkowego; uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy poprzez uznanie aneksu do umowy o pracę za nieważny z uwagi na sprzeczność z zasadami współzycia społecznego - solidarności ubezpieczonych;

c. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów z kontraktu menedżerskiego z dnia 01.03.2016 r. oraz świadectwa pracy ubezpieczonej z dnia 04.05.2016 r. w sposób niewszechstronny i uznanie, że N. Ś. nie uzyskiwała u innych pracodawców zarobków nawet zbliżonych do kwoty ustalonej na mocy aneksu z dnia 31.08.2018 r., w sytuacji gdy na mocy kontraktu menedżerskiego z (...) sp. z o.o. z siedzibą w O. i umowy o pracę z (...) sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w O. ubezpieczona uzyskiwała zarobki w wysokości ponad 4 tysiące złotych netto, co jest kwotą zbliżoną do 5 tysięcy złotych netto, które otrzymała na mocy spornego aneksu w spółce (...) s.c., powyższe uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy poprzez uznanie aneksu do umowy o pracę za nieważny z uwagi na sprzeczność z zasadami współzycia społecznego - solidarności ubezpieczonych;

d. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów w postaci zeznań I. K. i N. S. w sposób nielogiczny i uznanie ich za niewiarygodne (s. 16 uzasadnienia) w zakresie obowiązków płatników składek i ubezpieczonej przed i po zawarciu aneksu z dnia 31.08.2018 r. do umowy o pracę, w sytuacji gdy na stronach 10-11 uzasadnienia Sąd pierwszej instancji ustalił taki stan faktyczny w zakresie obowiązków pracowniczych ubezpieczonej jaki wynikał z zeznań stron; powyższe uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, gdyż doprowadziło do odmowy przyznania waloru wiarygodności zeznaniom stron i w konsekwencji uznania, że wyłączną przyczyną zawarcia aneksu do umowy o pracę była chęć uzyskania wyższego świadczenia z ubezpieczenia społecznego przez N. Ś.;

e. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów w sposób niewszechstronny, albowiem z pominięciem tej części zeznań B. K., w której wskazuje on, że ubezpieczona powinna otrzymać podwyżkę już kilka miesięcy wcześniej, gdyż po prostu dobrze pracowała i jej praca przynosiła pracodawcy korzyści (nagranie z rozprawy z dnia 14.07.2020 r., godz. 01:09:43) oraz zestawienia sprzedaży drewna z dnia 07.09.2019 r. i zeznań I. K., w tej części gdzie wskazuje ona, że wzrost sprzedaży drewna następuje od września do lutego (nagranie z rozprawy z dnia 14.07.2020 r., godz. 00:47:27); powyższe uchybienie miało istotny wpływ na wynik sprawy, gdyż skłonił Sąd pierwszej instancji do uznania, że nie ma logicznego uzasadnienia dla podwyższenia wynagrodzenia ubezpieczonej o tak wysoką kwotę akurat w dniu podpisania aneksu z dnia 31.08.2018 r.;

f. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez ocenę dowodów w sposób niewszechstronny, albowiem z pominięciem zeznań ubezpieczonej w części, w której wskazuje ona, że skorzystała ze zwolnienia chorobowego dopiero pod koniec ciąży, a urodziła dziecko przedwcześnie w dniu 28.04.2018 r. (00:08:54 nagranie z rozprawy z dnia 14.07.2020 r.) oraz dokumentów z akt ZUS, co miało wpływ na ocenę wiarygodności stanowiska ubezpieczonej; Sąd pierwszej instancji uznał, że ubezpieczona zawierała aneks do umowy o pracę tylko po to by skorzystać z wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy na warunkach określonych w aneksie do umowy o pracę przepracowała



ona kilka miesięcy (do początku lutego 2018 r.) i nie skorzystała z ponad 90 dni przysługującego jej zwolnienia chorobowego, a zatem nie sposób uznać, że jedynym celem zawarcia aneksu do umowy było skorzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego;

3. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 83 § 1 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie; Sąd pierwszej instancji pomimo, iż na stronie 11. uzasadnienia wyroku kategorycznie stwierdza w ustaleniach faktycznych, że ubezpieczona wykonywała pracę zgodnie z rozszerzonymi aneksem do umowy o pracę obowiązkami, w tym rozliczała masy drewna i kontaktowała się z kontrahentem niemieckim w tym zakresie, tj. (...), co nadto potwierdza w dalszej części uzasadnienia uzasadniając oddalenie wniosków dowodowych ubezpieczonej (strona 18., akapit drugi), to uznaje, że dokonana przez strony stosunku pracy zmiana umowy miała charakter pozorny (strona 18. in fine uzasadnienia),

4. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 58 § 2 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że aneks z dnia 31.08.2018 r. do umowy o pracę N. Ś. narusza zasady współżycia społecznego - solidaryzmu ubezpieczonych i przez to jest nieważny, w sytuacji gdy do naruszenia tych zasad może dojść jedynie w przypadku rażącego przewyższenia wynagrodzenia ubezpieczonej w stosunku do jej całego wkładu pracy (wszystkich obowiązków), a nie jedynie nowych, zwiększonych aneksem do umowy o pracę; w przedmiotowej sprawie Sąd pierwszej instancji nie brał pod uwagę wszystkich obowiązków pracowniczych ubezpieczonej, co doprowadziło do niewłaściwego zastosowania tego przepisu;

5. naruszenie prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265), zamiast § 9 ust. 2 tegoż Rozporządzenia, a więc niewłaściwej stawki zastępstwa procesowego dla radcy prawnego,

6. naruszenie prawa materialnego, tj. art. 102 w zw. art. 109 § 2 k.p.c. poprzez ich niezastosowanie i zasądzenie podwójnych kosztów zastępstwa procesowego na rzecz organu rentowego w sytuacji, gdy szczególne okoliczności sprawy w postaci braku wypłaty N. Ś. jakiegokolwiek części świadczenia z ubezpieczenia chorobowego nawet od niekwestionowanej podstawy wymiaru składek przez kilka tygodni, co zmusiło ją do podjęcia reakcji w sprawie, złożenie w sprawie jednego odwołania przez płatników składek i ubezpieczoną oraz niewielki nakład pracy pełnomocnika organu rentowego, który nawet nie pojawił się na jedynym terminie rozprawy, przemawiały za nieobciążaniem stron kosztami postępowania, ewentualnie obciążeniem ich pojedynczymi kosztami zastępstwa procesowego.

Skarżący wnieśli o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez stwierdzenie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne N. Ś. podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik od września 2018 roku wynosi 7080,65 zł brutto, zasądzenie od organu rentowego na rzecz płatników składek i ubezpieczonej kosztów postępowania według norm przepisanych za postępowanie w obu instancjach. Dodatkowo na podstawie art. 102 k.p.c. o nieobciążanie płatników składek i ubezpieczonej kosztami postępowania, względnie obciążenie ich tylko pojedynczymi kosztami zastępstwa procesowego w każdej z instancji, w przypadku nieuwzględnienia apelacji.

Nadto wnieśli o przeprowadzenie dowodu z umowy zlecenia N. Ś. z dnia 01.06.2020 r., zawartej ze spółką (...)I. sp. z o.o. oraz odpisu zupełnego z KRS spółki (...)I. sp. z o.o. na okoliczność zarobków w kwocie 7.000 zł netto, które ubezpieczona uzyskuje na podstawie tej umowy, wysokości rynkowej stawki wynagrodzenia za usługi świadczone przez ubezpieczoną, braku sprzeczności z zasadą solidarności ubezpieczonych wynagrodzenia ustalonego w wysokości aneksu do umowy o pracę z dnia 31.08.2018 r. zawartego przez ubezpieczoną i (...) s.c. B. K., I. K., wpisu ubezpieczonej jako członka zarządu tej spółki dopiero w dniu 24.07.2020 r. i braku możliwości zgłoszenia tych dowodów wcześniej.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie i zasądzenie kosztów postępowania apelacyjnego od ubezpieczonej i od obojga płatników.

### **Sąd Apelacyjny zważył co następuje:**

Apelacja ubezpieczonej oraz płatnika okazała się bezzasadna.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy wydając zaskarżony wyrok, wyjaśnił wszystkie istotne okoliczności sprawy, przeprowadził wyczerpujące postępowanie dowodowe oraz dokonał prawidłowych ustaleń faktycznych w granicach zasad logiki formalnej i doświadczenia życiowego, zgodnie ze swobodną oceną dowodów w myśl art. 233 § 1 k.p.c., a następnie wydał trafny, odpowiadający prawu wyrok. Sąd orzekający wskazał w pisemnych motywach wyroku, jaki stan faktyczny oraz prawny stał się podstawą jego rozstrzygnięcia oraz podał, na jakich dowodach oparł się przy jego ustalaniu, stosując przy tym prawidłową wykładnię przepisów prawnych mających zastosowanie w niniejszej sprawie. Prawidłowo dokonane ustalenia faktyczne oraz należyte umotywowaną ocenę prawną sporu Sąd Apelacyjny przyjmuje za własną, w pełni podzielając wywody zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Z tego też względu Sąd Apelacyjny nie dostrzega potrzeby ponownego szczegółowego przytaczania zawartych w nim argumentów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 listopada 1998 r., I PKN 339/98, OSNAP 1999/24/776; z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, lex nr 585720 i z dnia 24 września 2009 r., II PK 58/09, lex nr 558303). Nie podziela natomiast argumentów skarżących podniesionych w treści złożonej w sprawie apelacji. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, kwestie podnoszone jako zarzuty w sposób szczegółowy zostały omówione oraz ocenione w zaskarżonym wyroku, a wywiedziona apelacja, gdy zanalizować jej rzeczywistą treść, stanowi jedynie wyraz stanowiska ubezpieczonej oraz płatnika, podtrzymujących dotychczasowe twierdzenia.

Zważywszy, że wadliwość wydanego rozstrzygnięcia, zdaniem apelujących, stanowiła między innymi skutek błędów Sądu pierwszej instancji przy ocenie dowodów i czynieniu ustaleń stanu faktycznego niniejszej sprawy, a o prawidłowości zastosowania norm prawa materialnego należy rozstrzygać po stwierdzeniu, że nie miały miejsca uchybienia przy ocenie dowodów i ustalaniu istotnych dla rozstrzygnięcia faktów, w pierwszej kolejności należało ocenić prawidłowość procedowania Sądu Okręgowego w tym zakresie. Wskazać przy tym należy, że Sąd Odwoławczy, niezależnie od tego, czy prowadzi sam postępowanie dowodowe, czy jedynie weryfikuje ustalenia faktyczne dokonane przez sąd pierwszej instancji, ma obowiązek samodzielnej oceny materiału dowodowego zebranego w sprawie. Jednakże - jak wielokrotnie wyjaśniano w orzecznictwie Sądu Najwyższego - zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. może być uznany za zasadny jedynie w wypadku wykazania, że ocena materiału dowodowego jest rażąco wadliwa czy w sposób oczywisty błędna, dokonana z przekroczeniem granic swobodnego przekonania sędziowskiego, wyznaczonych w tym przepisie. Sąd drugiej instancji ocenia bowiem legalność oceny dokonanej przez Sąd Okręgowy, czyli bada czy zostały zachowane kryteria określone 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 musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Przeprowadzona przez sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona tylko wtedy gdy brak jest logiki w wiązaniu wniosków z zebranymi dowodami lub, gdy wnioskowanie sądu wykracza poza schematy logiki formalnej albo, wbrew zasadom doświadczenia życiowego, nie uwzględnia jednoznacznych praktycznych związków przyczynowo - skutkowych (por. przykładowo postanowienie z dnia 11 stycznia 2001 r., I CKN 1072/99, Prok. i Pr. 2001 r., nr 5, poz. 33, postanowienie z dnia 17 maja 2000 r., I CKN 1114/99, nie publ., wyrok z dnia 14 stycznia 2000 r., I CKN 1169/99, OSNC 2000 r., nr 7-8, poz. 139, ).

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena dowodów dokonana przez Sąd pierwszej instancji w przedmiotowej sprawie nie narusza, ani reguł logicznego myślenia, ani zasad doświadczenia życiowego czy właściwego kojarzenia faktów. Nie sposób również przypisać Sądowi błędu w ocenie mocy poszczególnych dowodów. Zaznaczyć przy tym należy, że Sąd orzekający w pierwszej instancji - oceniając pojedyncze dowody - zgodnie z przepisem art. 233 § 1 k.p.c. - odniósł ich znaczenie do całego, zebranego w sprawie materiału dowodowego. Podkreślić też trzeba, że w ramach swobody oceny dowodów, mieści się też wybór określonych dowodów spośród dowodów zgromadzonych, pozwalających na rekonstrukcję istotnych w sprawie faktów. Sytuacja, w której w sprawie pozostają zgromadzone dowody mogące prowadzić do wzajemnie wykluczających się wniosków, jest sytuacją immanentnie związaną z kontradiktoryjnym procesem sądowym. Weryfikacja dowodów i wybór przez Sąd orzekający w pierwszej instancji określonej grupy dowodów, na podstawie których Sąd odtwarza okoliczności, które w świetle przepisów prawa materialnego stanowią o istotnych w sprawie faktach stanowi realizację jednej z płaszczyzn swobodnej oceny dowodów. Powiązanie przy tym

wynikających z dowodów tych wniosków w zgodzie z zasadami logiki i doświadczenia życiowego wyklucza możliwość skutecznego zdyskwalifikowania dokonanej przez Sąd oceny, tylko z tej przyczyny, że w procesie zgromadzono też dowody, prowadzące do innych, niż wyprowadzone przez Sąd pierwszej instancji, wniosków.

Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie przeprowadził prawidłową i wyczerpującą ocenę dowodów, zarzuty apelujących natomiast mają charakter polemiczny, bowiem - jak wcześniej wskazano - jeżeli z danych dowodów obok wersji zdarzeń ustalonej przez Sąd pierwszej instancji w wyniku dokonanej przez ten Sąd oceny, można wyprowadzić inną sekwencję tych zdarzeń, to Sąd Odwoławczy tylko wówczas może ingerować w ustalenia Sądu Okręgowego, gdy strona skarżąca wykaże, że wersja ustalona przez Sąd pierwszej instancji, została zrekonstruowana w wyniku naruszenia któregoś z wyznaczników z art. 233 § 1 k.p.c. co w niniejszej sprawie nie miało miejsca. Sąd Apelacyjny w pełni podziela tę ocenę i poczynione na jej kanwie ustalenia faktyczne, a z uwagi na obszernie przytoczenie tych wywodów we wstępnej części niniejszego uzasadnienia, za niecelowe uznaje ponowne ich przedstawianie (por. Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 marca 1999 r., II CKN 217/98, LEX nr 1213477).

W tym miejscu Sąd Apelacyjny dodatkowo wskazuje, mając na uwadze, że apelacja koncentruje się przede wszystkim wokół dokonanej przez Sąd Okręgowy oceny zeznań ubezpieczonej oraz płatnika składek, że przy ocenie czy to dowodów z zeznań świadków mogących (z różnych przyczyn) być zainteresowanymi określonym rozstrzygnięciem w sprawie, czy też dowodu z przesłuchania stron, którym zawsze zależy na korzystnym dla siebie rozstrzygnięciu, szczególnie ważnym dla tej oceny pozostaje powiązanie tego dowodu z pozostałym materiałem dowodowym. W analizowanym przypadku zeznania stron niewątpliwie należało traktować z dużą ostrożnością, już choćby właśnie z tej przyczyny, że zarówno ubezpieczona jak i płatnik są osobami silną rzeczą zainteresowanymi takim przedstawieniem faktów, aby uzyskać korzystny dla siebie wyrok sądu. Co więcej w ich wyjaśnieniach składanych przed organem rentowym i przed Sądem występowało wiele niespójności, na które zwrócił uwagę już Sąd I instancji. Dodatkowo Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona w swoich zeznaniach mijała się z prawdą odnośnie wiedzy o ciąży w momencie podpisywania aneksu do umowy o pracę, nie można zatem wykluczyć, że mijała się z prawdą również co do pozostałych okoliczności mających znaczenie dla rozstrzygnięcia.

Sąd Okręgowy oddalił wniosek dowodowy o przesłuchanie wskazywanych w odwołaniu świadków, wskazując, że świadkowie ci mieli zeznawać na okoliczność kontaktów ubezpieczonej z kontrahentem, osobami zajmującymi się przewozem drewna, czego Sąd I instancji nie kwestionował uznając, że takie kontakty miały miejsce. Sąd Apelacyjny w tym miejscu wskazuje, że zgodnie z art. 227 k.p.c. przedmiotem dowodu są fakty mające dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenie. Dodać należy, że przepis art. 227 k.p.c. ma zastosowanie przed podjęciem rozstrzygnięć dowodowych i przewiduje uprawnienie sądu do selekcji zgłaszanych dowodów, jako skutku dokonanej oceny istotności okoliczności faktycznych, których wykazaniu dowody te mają służyć. Dowody, które nie odpowiadają tym kryteriom sąd jest uprawniony pominać. Do naruszenie art. 227 k.p.c. dochodzi zatem jedynie wtedy, gdy sąd oddala wnioski dowodowe zmierzające do wyjaśnienia istotnych okoliczności sprawy, błędnie uznając, że nie mają one takiego charakteru (tak Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 7 marca 2001 r., I PKN 299/00, OSNP 2002, nr 23, poz. 573 i z dnia 12 kwietnia 2000 r., IV CKN 20/00, Lex nr 52437, wyrok SN z dnia 4 października 2012 r. sygn. I CSK 124/12, Lex nr 1250552). Sąd Apelacyjny zważył, że powyższa sytuacja nie miała miejsca w niniejszej sprawie, albowiem prowadzone przez Sąd pierwszej instancji postępowanie dowodowe w sposób dostateczny wyjaśniło wszystkie istotne okoliczności faktyczne sprawy i dalsze prowadzenie tego postępowania należało uznać za zbyteczne. W szczególności zbyteczne było przeprowadzanie dowodu z zeznań świadków na okoliczność kontaktów ubezpieczonej z kontrahentem, osobami zajmującymi się przewozem drewna. W analizowanym przypadku Sąd Okręgowy, a także Sąd Apelacyjny nie kwestionują tego, że ubezpieczona po podpisaniu spornego aneksu faktycznie mogła wykonywać prace związane z rozliczaniem mas drewna i nadzorem nad realizacją umów z kontrahentem unijnym. Spór w przedmiotowej sprawie koncentruje się na kwestii, czy wykonywanie tych dodatkowych obowiązków ewentualnie uzasadniało zwiększenie należnego ubezpieczonej wynagrodzenia do kwoty wskazanej w aneksie z dnia 31 sierpnia 2018 r.

Sąd Apelacyjny po ponownym przeanalizowaniu materiału dowodowego, zgodził się z Sądem Okręgowym, że przeprowadzone w przedmiotowej sprawie postępowanie dowodowe nie daje podstaw do przyjęcia za podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonej wynagrodzenia za pracę przewidzianego w aneksie do

umowy o pracę z dnia 31 sierpnia 2018 r. W świetle zaoferowanego przez strony materiału dowodowego zasadna jest ocena, że ustalenie we wskazanym okresie wynagrodzenia za pracę na poziomie 7080,65 zł miesięcznie zostało dokonane przez strony umowy o pracę z zamiarem nadużycia prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W pierwszej kolejności podkreślenia wymaga, że zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z dnia 19.05.2009r. (III UK 7/09), Zakład Ubezpieczeń Społecznych może kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa. Kwestia, że może tak czynić i w odniesieniu do pracodawców publicznych, jak i prywatnych, w orzecznictwie Sądu Najwyższego i wszystkich sądów jest przesądzona. Tak bowiem wypowiedział się Sąd Najwyższy chociażby też i w wyroku z dnia 6.02.2006r. III UK 156/05 (Lex 272549) oraz uchwale z dnia 27.04.2005r. II UZP 2/05, wskazując, że podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy. Ocena godziwości wynagrodzenia wymaga zaś uwzględnienia każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji (tak też Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 26.11.1996r., U 6/96, OTK-ZU 1997, nr 5-6, poz. 66 oraz Sąd Najwyższy w wyroku z 16.12.1999r. I PKN 465/99, OSNAPiUS 2001, nr 10, poz. 345).

Wskazać więc i podkreślić należy za stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym na przykład w uzasadnieniu uchwały z dnia 27.04.2005r., II UZP 2/05 (Lex 148238), że autonomia woli stron w kształtowaniu postanowień umowy o pracę 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. Najdobitniej wyraża to art. 353<sup>1</sup> kc, który ma odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy, zarówno wobec braku uregulowania normowanej nim instytucji w prawie pracy, jak też niesprzeczności z zasadami prawa pracy (por. art. 300 kp), zawartego w nim wymagania, by treść stosunku pracy lub jego cel nie sprzeciwiał się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego. Z kolei odpowiednie zastosowanie art. 58 kc pozwala na uściślenie, że postanowienia umowy o pracę sprzeczne z ustawą albo mające na celu jej obejście są nieważne, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, a sprzeczne z zasadami współżycia społecznego - nieważne bezwzględnie.

Należy również pamiętać, 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; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Taka konstatacja prowadzi do wniosku, iż godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy (art. 13 kp) - zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny. W prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochrony interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwości wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353<sup>1</sup> k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać - w okolicznościach każdego konkretnego wypadku - zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia.

Sąd Apelacyjny wskazuje, że jako trafne należy ocenić stanowisko Sądu I instancji, że zawarcie w dniu 31 sierpnia 2018 r. aneksu do umowy o pracę podwyższającego wynagrodzenie z kwoty 2774, 96 zł do kwoty 7080,65 zł, a zatem o prawie 4300 zł., w realiach rozpoznawanej sprawy było czynnością godzącą w zasady współżycia społecznego. Podkreślić przy tym należy, że Sąd I instancji w żadnym fragmencie uzasadnienia nie formułuje takiej tezy, iż kwota 7080,65 zł jako wynagrodzenie za pracę to kwota rażąco wysoka, czy też będąca nie do pomyślenia w stosunkach pracowniczych. Sąd zwraca natomiast uwagę na to, że w sytuacji, gdy ubezpieczona zachodzi w ciężę i realnie może liczyć się z

długotrwałym pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z urodzeniem dziecka, jak również z koniecznością uprzedniego korzystania ze zwolnień lekarskich, to nagłe podwyższenie wynagrodzenia o kwotę 4300 złotych bez znaczącej zmiany zakresu jej obowiązków pracowniczych, nie może spotkać się z akceptacją w świetle zasad współżycia społecznego. Wynagrodzenie w wysokości ustalonej aneksem z dnia 31 sierpnia 2018 r. nie może zostać uznane za usprawiedliwione. Wynagrodzenie to w realiach rozpoznawanej sprawy nie nosi cech wynagrodzenia godziwego, ponieważ nie jest w pełni ekwiwalentne do rodzaju, ilości i jakości pracy wnioskodawczyni. Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy nie potwierdza, aby od dnia 31 sierpnia 2018 r. zaistniały obiektywne okoliczności pozwalające na nagłe zaproponowanie zainteresowanej podwyższenia wynagrodzenia do kwoty 7080,65 złotych.

Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że o ile w niniejszej sprawie co do zasady nie było kwestionowane, że od września 2018 r. mogło dojść do zwiększenia dotychczasowych obowiązków ubezpieczonej o rozliczanie mas drewna i nadzór nad realizacją umów z kontrahentem unijnym, o tyle nie zostało wykazane, że obowiązki te były na tyle skomplikowane i czasochłonne, że uzasadniały podwyższenie należnego ubezpieczonej dotychczasowego wynagrodzenia.

Sąd Apelacyjny zwrócił przy tym uwagę, że co prawda B. K. wskazał, że czynności związane z rozliczaniem mas drewna są bardzo skomplikowane, bo trzeba mieć znajomość rzeczy i potrafić obsługiwać niemiecki system, trzeba znać obieg dokumentów, wiedzieć jakie dokumenty trzeba uzyskać od przewoźników. I. K. natomiast zeznała, że dokonywanie takich rozliczeń trwało bardzo długo, kiedy robiła to ona wraz z innym pracownikiem biurowym. W analizowanym przypadku Sąd Apelacyjny wziął jednak pod uwagę, że I. K. jednocześnie podała, że ubezpieczona przyswoiła sobie nowe obowiązki w dwa dni, a trzeciego dnia wykonywała bardzo dobrze te rozliczenia. Ubezpieczona z kolei wskazała, że czynności w zakresie rozliczania mas drewna wykonywała w ramach 8 godzin pracy równoległe z obowiązkami już wcześniej przez nią wykonywanymi. W tym miejscu wskazać należy, że ubezpieczona również przed podwyżką należnego jej wynagrodzenia była zatrudniona w wymiarze pełnego etatu. W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższe twierdzenia wykluczają możliwość przyjęcia, że nowe obowiązki były tak skomplikowane i czasochłonne, że uzasadniały tak znaczące podwyższenie należnego ubezpieczonej wynagrodzenia jak to miało miejsce w analizowanym przypadku. Jeżeli bowiem jak wskazała matka ubezpieczonej – I. K. ubezpieczona nabyła nowe umiejętności już po krótkim dwudniowym przeszkoleniu i to na takim poziomie, że nowe obowiązki była w stanie realizować w pełni samodzielnie i nadto w ramach dotychczasowego czasu pracy, to wątpliwość Sądu Apelacyjnego budzi twierdzenie płatników o skomplikowanym i czasochłonnym charakterze nowych obowiązków, która to okoliczność miała uzasadniać znaczące podwyższenie wynagrodzenia ubezpieczonej.

Sąd Apelacyjny co prawda nie neguje, że ubezpieczona, jako osoba z wyższym wykształceniem prawniczym posiadająca już pewne doświadczenie zawodowe mogła co do zasady faktycznie dosyć szybko wdrożyć się do wykonywania nowych obowiązków, jednakże okres dwóch dni podstawowego przeszkolenia na nabycie nowych umiejętności, przy założeniu że obowiązki te były tak skomplikowane jak wskazywali płatnicy i ubezpieczona ich nigdy wcześniej nie wykonywała, wydaje się nie realny w świetle doświadczenia życiowego.

Co więcej w analizowanym przypadku dokonując oceny zasadności dokonanej na rzecz ubezpieczonej podwyżki wynagrodzenia w związku z powierzeniem jej nowych obowiązków należało mieć na uwadze, że zebrany w sprawie materiał dowodowy prowadzi do wniosku, że sporny aneks do umowy do pracę został podpisany w dniu, w którym ubezpieczona miała lub mogła mieć co najmniej uzasadnione podejrzenia, że w niedługim okresie od jego podpisania będzie korzystała ze zwolnienia lekarskiego. W ocenie Sądu Apelacyjnego w momencie podpisania aneksu zwiększającego jej wynagrodzenie o kwotę ponad 4300 zł ubezpieczona wiedziała lub miała co najmniej uzasadnione podejrzenia, że jest w ciąży. Sąd nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej, że o ciąży dowiedziała się dopiero podczas wizyty u ginekologa w dniu 22 października 2018 r. Podczas wizyty ginekologicznej w dniu 22 października 2018 r. na którą powołuje się ubezpieczona stwierdzono że ubezpieczona jest w 11,5 tygodniu ciąży. W dobie testów ciążowych, pozwalających na stwierdzenie ciąży w krótki czas po zapłodnieniu, uprawnione jest więc twierdzenie, że ubezpieczona wiedziała o tym że jest w ciąży w czasie podpisywania aneksu do umowy o pracę. Co więcej zauważyć należy, że jak wskazali odwołujący ciąża, w którą ubezpieczona zaszła w sierpniu 2018 roku była jej drugą z kolei, tym samym niewątpliwie mogła w dacie podpisywania aneksu mieć już uzasadnione podejrzenia że jest w ciąży.

W ocenie Sądu Apelacyjnego powyższa okoliczność nie może pozostawać bez znaczenia dla rozstrzygnięcia biorąc zwłaszcza dodatkowo pod uwagę, że w niniejszej sprawie niezależnie od tego, że nie zostało wykazane, że doszło do znaczącego zwiększenia się dotychczasowych obowiązków ubezpieczonych uzasadniającego podwyższenie należnego ubezpieczonej wynagrodzenia o kwotę 4300 zł, to nie zostało nadto wykazane, że istniała realna potrzeba po stronie płatników przekazania ubezpieczonej tych nowych obowiązków we wrześniu 2018 r.

Sąd Apelacyjny wziął w tym zakresie pod uwagę, że przed powierzeniem ubezpieczonej wskazywanych w aneksie dodatkowych obowiązków rozliczaniem mas drewna i nadzorem nad realizacją umów z kontrahentem unijnym zajmowała się matka ubezpieczonej I. K.. W sprawie nie wykazano dlaczego nagle we wrześniu 2018 r. obowiązki te scedowano na ubezpieczoną. W szczególności nie wykazano, że wiązało się to z jakąś ewentualną niedyspozycją matki ubezpieczonej, która nie mogła dalej wykonywać dotychczasowych obowiązków.

Odnośnie argumentów odwołujących się, że powierzenie ubezpieczonej nowych dodatkowych obowiązków pozostawało w związku z tym, że na okres od września do lutego przypada zwiększona sprzedaż drewna Sąd Apelacyjny wskazuje, że taka zwiększona sprzedaż drewna miała miejsce każdego roku, mimo to płatnik zdecydował się scedować na ubezpieczoną dodatkowe obowiązki dopiero w momencie gdy zaszła ona w ciążę, a nie widział takiej potrzeby w okresie wcześniejszym, gdy w ciąży nie była.

Dodatkowo Sąd Apelacyjny zauważył, że z materiału dowodowego wynika, że po skorzystaniu przez ubezpieczoną ze zwolnienia lekarskiego w związku z ciążą obowiązki ubezpieczonej ponownie wykonywała matka ubezpieczonej oraz J. M. - prezes (...), który – co istotne - zeznał, że nie otrzymał z tego tytułu żadnej podwyżki wynagrodzenia. Tymczasem ubezpieczona i płatnik twierdzenia o zasadności zwiększenia należnego ubezpieczonej wynagrodzenia opierali właśnie na fakcie powierzenia ubezpieczonej dodatkowych skomplikowanych obowiązków. Niezrozumiałym w tym kontekście jest dlaczego nie podwyższono wynagrodzenia innych pracowników w momencie kiedy przejęli oni te same obowiązki, które miały uzasadniać zwiększenie wynagrodzenia należnego ubezpieczonej o kwotę 4300 zł brutto.

Okoliczność ta – zdaniem Sądu Apelacyjnego - uzasadnia wnioski, że podwyższenie należnego ubezpieczonej wynagrodzenia z kwoty 2 774,96 zł brutto do kwoty 7080,65 zł z uzasadnieniem jakoby doszło do znaczącego zwiększenia się jej obowiązków pracowniczych pozbawione było jakichkolwiek realnych i logicznych podstaw.

Odnosząc się do argumentów ubezpieczonej, że dotychczasowe wynagrodzenie ubezpieczonej było zbyt niskie w porównaniu do zakresu jej obowiązków jako prawnika i jak wskazała ubezpieczona spornym aneksem ustalono jej wynagrodzenie na poziomie, na który zasługiwała uwzględniając jej dotychczasowy przebieg zatrudnienia, a nie tylko zwiększony zakres obowiązków Sąd Apelacyjny wskazuje, że ubezpieczona jest zatrudniona u płatnika na stanowisku prawnika poczynając od 1 maja 2016 r. tymczasem potrzebę podwyższenia wynagrodzenia dostrzeżono dopiero w momencie, gdy ubezpieczona zaszła w ciążę, co poddaje w wątpliwość argumentację ubezpieczonej oraz płatnika B. K. w tym zakresie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego w analizowanym przypadku bez znaczenia dla rozstrzygnięcia pozostawało również i to, że przed podjęciem zatrudnienia u płatnika ubezpieczona uzyskiwała zarobki w wysokości ponad 4 tysiące złotych netto, co jest kwotą zbliżoną do 5 tysięcy złotych netto, które otrzymała na mocy spornego aneksu w spółce (...) s.c. Zauważyć należy, że płatnikiem składek są rodzice ubezpieczonej. Doświadczenie uczy, że w stosunkach pracy między członkami rodziny, pracodawcy są bardziej skłonni kształtować poziom wynagrodzenia na nieco wyższym poziomie niż pozostałych pracowników. W analizowanym przypadku rodzice ubezpieczonej zdecydowali się jednak ukształtować jej wynagrodzenie na niższym poziomie niż wynagrodzenie jakie ubezpieczona osiągała przed podjęciem zatrudnienia w ich firmie. Ubezpieczona takie warunki zatrudnienia zaakceptowała. W tej sytuacji brak jest podstaw do odwoływania się do faktu, że podejmując zatrudnienie u innego pracodawcy mogłaby oczekiwać wynagrodzenia na poziomie przeciętnej krajowej.

Należało zatem uznać, jak trafnie wskazywał organ rentowy oraz Sąd Okręgowy, że okoliczności zajścia w ciążę i zawarcia aneksu do umowy o pracę, w którym doszło do znaczącego podwyższenia należnego ubezpieczonej

wynagrodzenia były ze sobą ściśle powiązane. Zatem wniosek jest oczywisty, że wynagrodzenie ubezpieczonej określone na bardzo wysokim poziomie, miało jedynie umożliwić korzystanie przez ubezpieczoną z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Odnośnie zarzutu ubezpieczonej dotyczącego pominięcia jej zeznań w części, w której wskazuje ona, że skorzystała ze zwolnienia chorobowego dopiero pod koniec ciąży i nie skorzystała z ponad 90 dni przysługującego jej zwolnienia chorobowego, co w ocenie ubezpieczonej świadczy o tym, że niewątpliwie jedynym celem zawarcia aneksu do umowy nie było skorzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, Sąd Apelacyjny wskazuje, że w okolicznościach niniejszej sprawy ciąg wzajemnie powiązanych okoliczności, w tym również fakt nie skorzystania przez ubezpieczoną niezwłocznie po podpisaniu aneksu do pracy zwiększającego wysokość jej wynagrodzenia, z należącego jej zwolnienia lekarskiego wskazuje na zamiar stworzenia okoliczności mających na celu zmylenie Zakładu w celu uzyskania prawa do wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego sytuacja, jaka miała miejsce w rozpoznawanej sprawie jest przejawem szerszego zjawiska związanego z zawieraniem umów na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienia do świadczenia z ubezpieczenia społecznego i ustalaniem wygórowanego wynagrodzenia w celu uzyskania przez osobę ubezpieczoną naliczonych od takiej podstawy świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W przypadku ubezpieczonej zjawisko to przybrało postać znacznego podwyższenia wynagrodzenia za pracę, bez zaistnienia obiektywnych podstaw do takiej zmiany. Składki na ubezpieczenie społeczne wynikające z takiej znacząco podwyższonej podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia zostały w rozpoznawanej sprawie odprowadzone za bardzo krótki okres, podczas gdy nieporównanie dłuższy byłby okres pobierania świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych ze stanem ciąży.

Sąd Apelacyjny zaznacza przy tym, że żaden przepis prawa nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży i ich godziwego wynagradzania. Sąd Apelacyjny stanowczo nie zgadza się jednak z twierdzeniem, że dążenie do uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez kobietę w ciąży może stanowić jedyny motyw podwyższenia należnego jej dotychczasowego wynagrodzenia. Tego rodzaju podejście do systemu świadczeń publicznych przeczy zasadzie solidaryzmu ubezpieczonych i prowadzi do nadmiernego uprzywilejowania wąskiej grupy szczególnie zaradnych beneficjentów, w tym w szczególności w sytuacji zatrudnienia u rodziców, którzy uzyskują rażąco wysokie świadczenia przy niewspółmiernym, w zasadzie znikomym własnym wkładzie w funkcjonowanie tego systemu. Dzieje się to kosztem pozostałych udziałowców systemu, którzy uczciwie pracują przez długie lata i z tego tytułu odprowadzają składki. Ubezpieczenie społeczne, w tym kobiet w ciąży przysługuje nie tym podmiotom, które kreują doraźne podstawy faktyczno-prawne tylko po to, by przy znikomym nakładzie własnym na system ubezpieczenia społecznego pozyskać rażąco nadmierne korzyści, lecz tym podmiotom które dysponują realnym tytułem ubezpieczenia, w związku z którym systematycznie i sumiennie opłacają składki, czyli w istocie budują ten system, a nie tylko konsumują.

Biorąc pod uwagę omówione wyżej okoliczności niniejszej sprawy, w analizowanym przypadku uzasadnionym jest twierdzenie, iż ustanowienie w zakwestionowanym aneksie do pracy nadmiernie wysokiego wynagrodzenia nastąpiło z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegającym na świadomym dążeniu do osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Dlatego też zasadne było przyjęcie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia wskazana w zaskarżonej decyzji organu rentowego, a w wysokości jak wykazywana przez płatnika składek przed datą zawarcia aneksu do umowy o pracę, jest słuszna i społecznie sprawiedliwa.

W ocenie Sądu Apelacyjnego Sąd Okręgowy prawidłowo również rozstrzygnął o kosztach procesu należnych organowi rentowemu od odwołujących.

Apelujący zarzucili Sądowi Okręgowemu nieuzasadnione zasądzenie na rzecz organu rentowego od odwołujących się (ubezpieczonej i płatnika składek), wnoszących wspólne odwołanie od tej samej decyzji organu, kosztów postępowania za I instancję określonych odrębnie w stosunku do ubezpieczonej i płatnika. Zdaniem Sądu Apelacyjnego zarzut ten okazał się chybiony.

W tym miejscu wskazać należy, że okoliczność, iż niniejsza sprawa dotyczyła jednej decyzji oraz wnoszący odwołanie płatnicy oraz ubezpieczona reprezentowani byli przez jednego pełnomocnika nie uzasadnia zasądzenia na rzecz organu rentowego należnych mu kosztów procesu w jednej stawce łącznie od ubezpieczonej i płatników. W analizowanym przypadku sprawy z odwołania ubezpieczonej oraz płatnika, mimo że dotyczyły tej samej decyzji miały samodzielny charakter. Fakt, że przedmiotem sporu była ta sama decyzja oznacza jedynie, że w sprawie mamy do czynienia z współuczestnictwem formalnym (art. 72 § 1 pkt 2 KPC). Należy zatem wyjaśnić, że zgodnie z art. 73 § 1 k.p.c. każdy współuczestnik działa w imieniu własnym. Istota współuczestnictwa formalnego wyraża się wyłącznie w tym, że w jednej sprawie - w znaczeniu techniczno- procesowym - dochodzi do połączenia kilku spraw w znaczeniu materialnoprawnym, tj. spraw mających za przedmiot roszczenie lub zobowiązanie oparte na jednakowej podstawie faktycznej i prawnej, w których zachowana jest właściwość sądu. Jak już niejednokrotnie wyjaśniał Sąd Najwyższy, połączenie - na podstawie art. 219 KPC - kilku oddzielnych spraw w celu ich łącznego rozpoznania lub także rozstrzygnięcia jest zabiegiem technicznym, który nie prowadzi do powstania jednej nowej sprawy, nie pozbawia połączonych spraw ich odrębności i nie zmienia faktu, że łącznie rozpoznawane i rozstrzygane sprawy są nadal samodzielnymi sprawami (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 2008 r., II CSK 267/08, oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 15 lutego 2008 r., I CZ 148/07, z dnia 4 grudnia 2009 r., III CZ 57/09, z dnia 29 kwietnia 2010 r., IV CZ 24/10, i z dnia 25 listopada 2011 r., V CSK 89/11). W konsekwencji, w razie połączenia przez sąd kilku spraw do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia, zwrot kosztów procesu przysługuje stronie odrębnie w każdej z połączonych spraw (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 4 grudnia 2009 r., III CZ 57/09, i z dnia 29 kwietnia 2010 r., IV CZ 24/10).

Mając na uwadze powyższe Sąd Apelacyjny uznał, że Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że organowi rentowemu należy się zwrot kosztów procesu w pełnej wysokości odrębnie w stosunku do każdego współuczestnika.

Sąd Apelacyjny w tym miejscu na marginesie wskazuje, że odwołujący się wnosząc odwołanie wnieśli o zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania według norm przepisanych zarówno na rzecz ubezpieczonej oraz każdego z płatników składek. Literalne brzmienie tego wniosku wskazuje, że domagali się oni zasądzenia od organu rentowego w przypadku wygrania przez nich procesu odrębnie na rzecz ubezpieczonej oraz odrębnie a rzecz każdego z płatników, co wskazuje że zdawali sobie oni sprawę z samodzielności ich odwołań, mimo że zostały wniesione w jednym piśmie. Wskazaną zasadę odrębnego ustalania należnych kosztów sądowych należało konsekwentnie stosować nie tylko wobec pełnomocnika odwołujących się, ale również wobec pełnomocnika organu rentowego.

Chybione okazały się również zarzuty apelacji dotyczące naruszenia prawa materialnego przez niewłaściwe zastosowanie § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265), zamiast § 9 ust. 2 tegoż Rozporządzenia, a więc niewłaściwej stawki zastępstwa procesowego dla radcy prawnego.

W niniejszej sprawie, której przedmiotem była ocena decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczącej wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wysokość wynagrodzenia pełnomocnika organu rentowego za udział w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji była uzależniona od wartości przedmiotu sporu i w związku z tym, podlegała określeniu zgodnie z § 2 pkt 6 Rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 265).

Nie mają racji apelujący, że w rozpoznawanej sprawie powinien mieć zastosowanie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. poz. 1804 oraz z 2016 r. poz. 1667). Przepis ten przewiduje, że stawki minimalne wynoszą 180 zł w sprawach o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego i zaopatrzenia emerytalnego oraz w sprawach dotyczących podlegania ubezpieczeniom społecznym. Sąd Apelacyjny wskazuje zatem, że przepis ten dotyczy spraw o podleganie ubezpieczeniom społecznym, natomiast w analizowanym przypadku nie było sporu co do tego, że ubezpieczona takim ubezpieczeniem podlega. W niniejszej sprawie kwestię sporną stanowiła wysokość podstawy wymiaru składek. W sprawie, w której ubezpieczony lub płatnik dochodzi ustalenia, że obniżenie (lub podwyższenie) wysokości podstawy wymiaru składek za pracownika przez organ rentowy jest nieuzasadnione albo jest uzasadnione w innej wysokości, wartością przedmiotu sporu jest



różnica pomiędzy wysokością nowej i dotychczasowej wysokości podstawy wymiaru składek w spornym okresie. Tym samym ustalenie stawki minimalnej za prowadzenie sprawy tego rodzaju powinno zostać dokonane z uwzględnieniem wartości przedmiotu sporu.

W rozpoznawanej sprawie, wartość przedmiotu sporu stanowiła kwota 51 669 zł. Przy wartości sporu od 50 000 zł do 200 000 zł stawka minimalna opłat za czynności radców prawnych w sprawach ze stosunku pracy i ubezpieczeń społecznych wynosi kwotę 5 400 zł.

Z tych też względów organowi rentowemu, którą w postępowaniu sądowym reprezentował pełnomocnik będący radcą prawnym, należna jest od odwołujących się kwota po 5400 zł (ustalona stosownie do § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych).

W analizowanym przypadku w ocenie Sądu Apelacyjnego brak było przy tym podstaw do zastosowania art. 102 k.p.c. i odstąpienia od obciążania odwołujących się kosztami procesu.

Na wstępie trzeba przypomnieć, że zgodnie z art. 102 k.p.c. w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Zwrócić należy uwagę, że Kodeks postępowania cywilnego nie konkretyzuje pojęcia „wypadków szczególnie uzasadnionych”, pozostawiając ich kwalifikację, przy uwzględnieniu całokształtu okoliczności danej sprawy, sądowi (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 grudnia 1973 r., II CZ 210/73, Lex, nr 7366). Zastosowanie przez sąd art. 102 k.p.c. powinno być oceniane w całokształcie okoliczności, które uzasadniałyby odstępstwo od podstawowych zasad decydujących o rozstrzygnięciu w przedmiocie kosztów procesu.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego apelujący nie wykazali by ich sytuacja procesowa i pozaprocessowa uzasadniała tezę o spełnieniu przesłanki „szczególnie uzasadnionego wypadku”, wskazanej w art. 102 k.p.c.

W apelacji odwołujący wskazali, że przedmiotowa sprawa ma charakter szczególny ze względu na przebieg procesu, jak i fakty leżące na zewnątrz procesu zwłaszcza dotyczące stanu majątkowego i sytuacji życiowej ubezpieczonej oraz sytuacji wynikające z charakteru żądania poddanego rozstrzygnięciu Sądu. W ocenie skarżących szczególne okoliczności sprawy stanowił między innymi brak wypłaty N. Ś. jakiegokolwiek części świadczenia z ubezpieczenia chorobowego nawet od niekwestionowanej podstawy wymiaru składek przez kilka tygodni, co zmusiło ją do podjęcia reakcji w sprawie, złożenia w sprawie odwołania.

Sąd Apelacyjny w tym miejscu w pierwszej kolejności wskazuje, że wbrew swoim twierdzeniom odwołujący nie wykazali, by złożenie przez nich odwołań było wywołane niesumiennym lub oczywiście niewłaściwym postępowaniem organu rentowego. Wręcz przeciwnie w analizowanej sprawie to zachowanie ubezpieczonej i płatników zmusiło organ rentowy do wydania zaskarżonej decyzji, a postępowanie odwołujących się w okolicznościach sprawy zostało uznane za zmierzające do uzyskania nienależnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Odstąpienia od zwrotu kosztów procesu nie uzasadnia również samo ewentualne subiektywne poczucie krzywdy, czy subiektywna ocena odwołujących się co do zasadności żądania, gdyż z istoty każdego postępowania procesowego wynika jego sporność i zwykle niepewność rozstrzygnięcia, a każda strona wnosząca pozew (odwołanie od decyzji ZUS pełni rolę pozwu) jest z reguły przekonana o słuszności swoich żądań i konieczności wystąpienia do Sądu. Zatem samo subiektywne przekonanie o słuszności żądania nie jest z pewnością okolicznością o jakiej mowa w art. 102 k.p.c., w przeciwnym razie art. 102 k.p.c. miałby zastosowanie w każdej sprawie.

Podkreślić przy tym należy, że wniesienie odwołania w sprawie poprzedzone było ustanowieniem pełnomocnika. Zatem niewątpliwe odwołujący się mogli dokonać oceny szansy powodzenia wniesionego odwołania także z punktu widzenia fachowej wiedzy prawniczej.

Marginalnie już tylko zauważyć należy, że odwołujący się reprezentowani przez profesjonalnego pełnomocnika w toku postępowania przed Sądem I instancji nie wnosili o zastosowanie w sprawie art. 102 k.p.c.

Wbrew stanowisku apelujących, nie sposób przy tym przyjąć, by możliwe było odstąpienie od obciążania odwołujących kosztami procesu czy to w całości, czy tylko w części wyłącznie z uwagi na nakład pracy pełnomocnika organu rentowego. W tym miejscu należy przypomnieć, iż w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalony jest pogląd, zgodnie z którym niezbędny nakład pracy oraz wkład pracy adwokata (radcy prawnego) sąd bierze pod uwagę przy zasądzeniu opłaty za czynności adwokata (radcy prawnego) z tytułu zastępstwa prawnego, a nie w sytuacji nieobciążania strony kosztami procesu na podstawie art. 102 k.p.c. Jedynie w sytuacji, gdy żądanie zapłaty kosztów procesu zgłosił przeciwnik, który swoim niesumiennym lub oczywiście niewłaściwym postępowaniem wywołał proces i koszty z nim związane, to wówczas można uznać to żądanie za sprzeczne z zasadami słuszności i w konsekwencji nie obciążać pełnymi kosztami strony przegrywającej sprawę (v. postanowienie SN z dnia 24 września 2010 r., sygn. akt IV CZ 59/10, Lex nr 898270). Taka sytuacja nie miała jednak miejsca w okolicznościach przedmiotowej sprawy.

Za chybione Sąd Apelacyjny uznał również te zarzuty skarżących, w których podnosili, że zasądzenie od odwołujących się kosztów postępowania po 5400 zł, a zatem w łącznej wysokości 10.800,00 złotych godzi w zasadę elementarnej sprawiedliwości wyrażonej m.in. w art. 2 Konstytucji RP (sprawiedliwość społeczna, demokratyczne państwo prawne). Apelujący w zakresie tego zarzutu wskazali, że naruszenie to polega na tym, że organ państwowy z jednej strony kwestionuje wysokość zarobków obywatela z uwagi na zbyt mały nakład pracy, a z drugiej otrzymuje od tego samego obywatela środki rażąco przewyższające jego niewielki nakład pracy związany z udziałem w sprawie.

Sąd Odwoławczy w tym miejscu podkreśla, że ustalenie, że pełnomocnik udzielił stronie pomocy prawnej przed organami sprawiedliwości, uzasadnia – w przypadku wygrania przez stronę sprawy w całości – zasądzenie na rzecz strony od jej przeciwnika ( przeciwników) procesowego stawki wynagrodzenia w minimum takiej kwocie, jaką wskazują przepisy rozporządzenia. Odstąpienie od tej zasady w przypadku wygrania przez stronę sprawy w całości jest możliwe jedynie w przypadku ustalenia, że pełnomocnik strony w ogóle nie udzielił jej pomocy prawnej, albo – że zachodzi wypadek szczególnie uzasadniony względami słuszności, o którym mowa w art. 102 k.p.c. Taka sytuacja w niniejszej sprawie nie wystąpiła. W niniejszej sprawie nie ulega przy tym wątpliwości, że pełnomocnik organu rentowego udzielił mu pomocy prawnej przed organami sprawiedliwości, złożył bowiem odpowiedź na odwołanie. Podkreślenia przy tym wymaga, że dla ustalenia, czy pełnomocnik udzielił pomocy stronie nie jest istotna ilość czynności, które podjął w celu doprowadzenia dla korzystnego dla niej rozstrzygnięcia, liczba stron składanych przez niego pism ani faktyczny wpływ podnoszonych przez niego argumentów na kształt rozstrzygnięcia.

Wobec powyższego należało uznać, że zaskarżony wyrok Sądu I instancji, a także poprzedzająca go decyzja organu rentowego odpowiadają prawu, a apelacja odwołujących się- jako pozbawiona uzasadnionych podstaw - podlegała oddaleniu na podstawie art. 385 k.p.c.

O kosztach zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym, kierując się zasadą odpowiedzialności za wynik sprawy, Sąd Odwoławczy rozstrzygnął w oparciu o dyspozycję art. 108 § 1 k.p.c. w zw. z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. i art. 99 k.p.c., ustalając wysokość wynagrodzenia pełnomocnika organu w tym postępowaniu w stawce minimalnej, stosownie do treści § 2 pkt 6 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 265) (5400zł x 75% = 4050 zł). Sąd Apelacyjny wziął pod uwagę, że sprawa dotyczyła ustalenia podstawy wymiaru składek. Wysokość należnych organowi rentowemu kosztów zastępstwa procesowego należało zatem wyliczyć biorąc pod uwagę wartość przedmiotu zaskarżenia.