

Sygn. akt III AUa 349/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 24 lutego 2022 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk (spr.)
Sędziowie:	Barbara Białecka Beata Góraska
Protokolant:	St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 24 lutego 2022 r. w S.

sprawy K. C.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

przy udziale K. P.

o podstawę wymiaru składek

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 11 czerwca 2021 r., sygn. Akt IV U 695/20

oddala apelację.

Beata Góraska	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk	Barbara Białecka
---------------	----------------------------------	------------------

UZASADNIENIE

Decyzją z 3 lipca 2020 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. umorzył jako bezprzedmiotowe postępowanie

w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym ubezpieczonej K. W. (obecnie: C.) z tytułu zatrudnienia na umowę o pracę przez K. P. od 9 marca 2019 r. oraz postępowanie w sprawie ustalenia K. W. (obecnie: C.) podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiące od marca 2019 r. do września 2019 r. i od lutego 2020 r., a także stwierdził, że podstawa wymiaru składek dla ubezpieczonej na ubezpieczenia emerytalne,

rentowe, chorobowe oraz wypadkowe wynosi: za październik 2019 r. – 489,92 zł, za listopad 2019 r. – 562,50 zł, za grudzień 2019 r. – 562,50 zł a za styczeń 2020 r. – 62,90 zł. W ocenie organu rentowego, bezsprzeczny jest fakt świadczenia pracy przez ubezpieczoną na rzecz K. P. od 9 marca 2019 r. Nie przedstawiono natomiast dowodów przekonujących o zasadności zwiększenia wynagrodzenia, a tym samym podstaw wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne od października 2019 roku, bowiem choć ubezpieczona wskazała, że nie posiadała wiedzy o ciąży z chwilą podpisania aneksu, tj. 27 września 2019 r., to sama data stworzenia aneksu w tym wypadku nie ma znaczenia, a istotna jest data przekazania do ZUS za ubezpieczoną dokumentu rozliczeniowego za październik 2019 r., ze znacznie zwiększonymi podstawami wymiaru składek i nadal wymiarem czasu pracy 1/4 etatu. Dokument przekazany został 7 listopada 2019 r., po potwierdzonej ciąży ubezpieczonej. O zwiększonej ilości obowiązków od 1 października 2019 r. płatnik informował tylko w oświadczeniu kierowanym do ZUS, jednak nie było na ten temat zapisu w przedstawionym aneksie, a nigdy żaden pracownik Pani K. P. nie posiadał wynagrodzenia wyższego niż minimalne obowiązujące w danym roku. Płatnik ogranicza koszty związane ze składkami ubezpieczeniowymi. Pani K. P. znacznej zmiany wysokości wynagrodzenia ubezpieczonej dokonała dopiero od czasu ciąży. W ocenie organu rentowego strony działały w porozumieniu, płatnik zgodziła się na takie działanie wiedząc, że nie będzie ponosiła długo kosztów tego zatrudnienia, a przed październikiem 2019 r., strony godziły się na warunki zatrudnienia, dotyczące wykazywanej wysokości wynagrodzenia. Przekazane przez ubezpieczoną certyfikaty nie potwierdzają, że wynagrodzenie zostało zwiększone między innymi w związku z zdobyciem nowych umiejętności - trzy z nich są z 22.02.2019 r. - czyli przed zatrudnieniem, kolejny z 25.05.2019 - po tej dacie długo nie nastąpiła zmiana wynagrodzenia i kolejny z 22.11.2019 - już po zmianie warunków wynagrodzenia i w potwierdzonej ciąży.

Odwołanie od decyzji złożyła ubezpieczona K. W. (obecnie: C.). Zaskarżyła decyzję w całości i zarzuciła:

1) zaniechanie wyjaśnienia całokształtu okoliczności faktycznych zaistniałych w przedmiotowej sprawie, co doprowadziło organ do wydania zaskarżonej decyzji;

2) dokonanie dowolnej, a nie swobodnej oceny materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszej sprawie, w sposób stroniczy i niekorzystny dla ubezpieczonej, co w rezultacie doprowadziło organ rentowy do błędnych ustaleń faktycznych, iż w stosunku do ubezpieczonej zachodzi konieczność umorzenia postępowania jako bezprzedmiotowego co do ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudniania na umowę o pracę przez Panią K. P.

od 09 marca 2019 roku oraz umorzenia postępowania w przedmiocie ustalenia ubezpieczonej podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiące od marca 2019 roku do września 2019 roku i od lutego 2020 roku, a także stwierdzenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, emerytalne, chorobowe oraz wypadkowe na kwoty: 489,92 zł (za październik 2019 r.), 562,50 zł (za listopad 2019 r.), 562,50 zł (za grudzień 2019 r.), 62,90 zł (za styczeń 2020 r.).

W oparciu o powyższe zarzuty, ubezpieczona wniosła o zmianę przez Sąd odwoławczy decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. z dnia

3 lipca 2020 roku, wydaną w sprawie o numerze (...), poprzez ustalenie podlegania przez ubezpieczoną ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od dnia 9 marca 2019 roku oraz ustalenie przez Sąd podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zgodnie z wnioskiem ubezpieczonej oraz płatnika Pani K. P., a z ostrożności procesowej -

o uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie przez Sąd sprawy do ponownego rozpatrzenia organowi rentowemu. Dodatkowo wniosła o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów postępowania według norm przepisanych.

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

Wyrokiem z 11 czerwca 2021 r. Sąd Okręgowy w Szczecinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie i zasądził od K. C. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowił następująco ustalony stan faktyczny i rozważania prawne:

K. P. od lipca 2018 r. prowadzi w D. działalność gospodarczą pod (...). Świadczy usługi kosmetyczne.

Ubezpieczona K. C. urodziła się (...) Z zawodu jest kosmetyczką. Do 8 marca 2019 r. pracowała w zakładzie kosmetycznym (...) A. S., a wcześniej prowadziła własne studio kosmetyczne.

K. P. i K. C. w dniu 9 marca 2019 r., podpisały umowę o pracę na czas nieokreślony w wymiarze 1/4 etatu za wynagrodzeniem 562,50 zł. Ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku kosmetyczki. Od tego dnia została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych. W dniach 11-12 marca 2019 r. z ubezpieczoną przeprowadzono instruktaż ogólny i stanowiskowy. Na podstawie orzeczenia lekarskiego nr (...) z dnia 8 marca 2019 r. została dopuszczona do pracy na stanowisku kosmetyczki.

K. C. nie miała stałych godzin pracy. Zabiegi wykonywała w różnych godzinach, po indywidualnym umówieniu się z klientką na wykonanie usługi. Do zadań ubezpieczonej należało wykonywanie zabiegów kosmetycznych w zakresie kosmetyki twarzy. Z kolei płatnik K. P. zajmowała się stylizacją rzęs.

K. C. w maju 2019 r. uczestniczyła w szkoleniu z zaawansowanych technik wypełniania ust. W czasie wakacji 2019 r. praktykowała nowo nabyte umiejętności na klientkach zakładu kosmetycznego. Wizyta ginekologiczna w czasie której potwierdzono ciążę ubezpieczonej odbyła się 16 października 2019 r. W dniu 30 października 2019 r. wykonano kolejne badanie i stwierdzono 10 tydzień ciąży. K. C. poinformowała o tym pracodawczynię. Na zwolnieniu lekarskim K. C. przebywała od 22 października 2019 r. do 25 października 2019 r., a następnie od 4 stycznia 2020 r. do dnia porodu. Córkę N. urodziła (...) r.

Strony podpisały aneks do umowy o pracę z dnia 9 marca 2019 r., z datą 27 września 2019 r. Wskazano w nim, że od dnia 1 października 2019 r. zmianie ulega wymiar etatu K. C. z 1/4 na cały etat oraz wynagrodzenie, które podwyższa się do kwoty 4.000 zł. Mąż K. P. w październiku 2019 r., w czasie gdy ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim, przekazał księgowej E. W. informację o zwiększeniu podstawy wymiaru wynagrodzenia i etatu K. C.. Księgowa przekazała do ZUS stosowną dokumentację w dniu 7 listopada 2019 r.

W okresie od 1 marca 2019 r. do 31 stycznia 2020 r. K. P., poza K. C., zatrudniała następujących pracowników:

- D. P. na stanowisku kosmetyczki, od 8 stycznia 2020 r. do 31 stycznia 2020r. w wymiarze 1/4 etatu za wynagrodzeniem 650 zł, a w okresie od 1 lutego 2020 r. do 30 kwietnia 2020 r. w wymiarze 1/1 etatu za wynagrodzeniem 2.600 zł brutto.
- K. D. na stanowisku kosmetyczki-sprzedawcy w wymiarze 1/4 etatu za wynagrodzeniem 525 zł, w okresie od 4 lipca 2018 r. do 31 grudnia 2019 r.

Sąd Okręgowy ocenił, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazał, iż w niniejszej sprawie organ rentowy nie kwestionował zatrudnienia K. C. w ramach zawartej z K. P. umowy

o pracę z dnia 9 marca 2019 r., a więc nie kwestionował samego tytułu do ubezpieczeń społecznych. Decyzja z 3 lipca 2019 r. została zaskarżona w zakresie ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, będącej następstwem zmiany wysokości wymiaru etatu (z 1/4 do pełnego etatu) i podwyższenia wynagrodzenia do kwoty 4.000 zł miesięcznie od dnia 1 października 2019 r. Organ rentowy uznał, że zawarcie z ubezpieczoną aneksu do umowy o pracę z datą 27 września 2019 r., zwiększającego podstawę wynagrodzenia oraz wymiar etatu, było pozorne.

Jak podkreślił Sąd pierwszej instancji, tytułem do obowiązkowego ubezpieczenia, zarówno emerytalno-rentowego na podstawie art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, chorobowego na podstawie art. 11 ust. 1 ww. ustawy, jak i wypadkowego na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy, jest pozostawanie w stosunku pracy, przy czym, na podstawie art. 13 pkt 1 ww. ustawy, ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania, a w orzecznictwie nie budzi kontrowersji, że pojęcie stosunku pracy, o jakim mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest równoznaczne z pojęciem stosunku pracy definiowanego przez art. 22 k.p. Zgodnie zaś z tym przepisem, przez nawiązanie stosunku pracy 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. Stosunek pracy to więź prawna

o charakterze dobrowolnym i trwałym, łącząca pracownika i pracodawcę, której treścią jest obowiązek osobistego wykonywania pracy określonego rodzaju przez pracownika pod kierownictwem, na rzecz i na ryzyko pracodawcy oraz obowiązek pracodawcy zatrudniania pracownika przy umówionej pracy i wypłacania mu wynagrodzenia za pracę.

Sąd Okręgowy wskazał, że samo zawarcie umowy i wykonywanie pracy w okresie ciąży, nawet gdyby głównym motywem zawarcia umowy było uzyskanie zasiłku macierzyńskiego nie jest naganne, ani tym bardziej sprzeczne z prawem. Dopuszczalne jest natomiast uznanie przez ZUS za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę. Wynagrodzenie zasadnicze ubezpieczonych, będących pracownikami, stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (por. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005r., sygn. akt II UZP 2/05; wyroki Sądu Najwyższego: z 23 stycznia 2014r., sygn. akt I UK 302/13 oraz z 9 sierpnia 2005r., sygn. akt III UK 89/05). Ustalenie zatem w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być, w konkretnych okolicznościach, uznane za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

W ocenie Sądu Okręgowego, powyższe poglądy orzecznictwa potwierdzają tezę, że organ rentowy, a następnie i Sąd rozpoznający niniejszą sprawę miał prawo do przeprowadzenia kontroli zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne K. C. z tytułu zatrudnienia u K. P. od 1 października 2019 r. za wynagrodzeniem 4.000 zł. Każdorazowo jednak należy badać okoliczności konkretnego przypadku.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że wbrew stanowisku ubezpieczonej oraz płatnika składek, materiał dowodowy nie pozwala na przyjęcie, że strony zrealizowały swoje wcześniejsze „uzgodnienia”, polegające na podwyższeniu wymiaru etatu K. C. z 1/4 do 1/1 oraz podwyższeniu wynagrodzenia do kwoty 4000 zł. Podkreślił, iż racjonalny pracodawca zatrudnia pracownika, dlatego iż ma taką potrzebę uzasadnioną ekonomicznie i organizacyjnie. Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia, również w zakresie wymiaru czasu pracy jak i wysokości wynagrodzenia.

W ocenie Sądu meriti ubezpieczona nie wykazała, że od 1 października 2019 r. istniała racjonalna potrzeba jej zatrudnienia w pełnym wymiarze czasu pracy i wynagrodzeniem w wysokości 4.000 zł. Przede wszystkim ocena materiału dowodowego nie pozwala na przyjęcie, że w tym okresie (po sezonie wakacyjnym) nastąpił wzrost popytu na usługi kosmetyczne, który uzasadniałby zwiększenie zatrudnienia - wymiaru czasu pracy właśnie K. C.. Sąd dał wiarę zeznaniom świadków: A. K., J. K. (1), K. S., J. K. (2), D. W., P. S. i A. W. odnośnie faktu, że ubezpieczona wykonywała pracę w zakładzie kosmetycznym, przeprowadzając zabiegi w zakresie kosmetyki twarzy. Nie był to fakt sporny. Natomiast krytycznie należało ocenić zeznania świadków oraz ubezpieczonej i płatnika składek co do twierdzeń, że od października 2019 r. K. C. pracowała w pełnym wymiarze czasu (cały etat), co wiązało się ze

znaczącym wzrostem jej wynagrodzenia. W ocenie Sądu zeznania w tym zakresie nie są przekonujące. Zeznania te miały na celu uwiarygodnić twierdzenia K. C. oraz płatnika składek.

Sąd Okręgowy wskazał, że strony nie prowadziły ewidencji czasu pracy. Ubezpieczona potwierdziła (k. 87v), że na zwolnieniu lekarskim przebywała pod koniec października 2019 r., w grudniu 2019 r. korzystała z urlopu wypoczynkowego, natomiast od stycznia 2020 r. była przez cały czas na zwolnieniu lekarskim. Z zeznań świadka - księgowej E. W. wynika, że mąż płatnika składek dopiero w październiku 2019 r., tj. w czasie gdy ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim, przekazał jej informację o zwiększeniu podstawy wymiaru wynagrodzenia i etatu ubezpieczonej. Było to w okresie po uzyskaniu przez K. C. informacji o ciąży, gdyż ubezpieczona dowiedziała się o niej najpóźniej w trakcie badania ginekologicznego w dniu 16 października 2019 r. Sama ubezpieczona nie kryła się zresztą z tą informacją, gdyż z jej zeznań wynika, że o stanie ciąży poinformowała pracodawczynię.

W ocenie Sądu Okręgowego, to okoliczności związane ze stanem ciąży ubezpieczonej wpłynęły na sporządzenie aneksu do umowy o pracę, w którym wskazano, że od dnia 1 października 2019 r. zmianie ulega wymiar czasu pracy K. C. do 1/1 etatu oraz podwyższenie wynagrodzenia do kwoty 4.000 zł. Sąd pierwszej instancji nie znalazł żadnych podstaw (wiarygodnych dowodów) potwierdzających, że od października 2019 r. zwiększeniu uległ zakres obowiązków ubezpieczonej, uzasadniający podwyższenie jej wynagrodzenia do kwoty 4.000 zł miesięcznie. Ubezpieczona nie wykazała w żaden wiarygodny sposób, że od października 2019 r. wykonywała w pełnym wymiarze czasu pracy zabiegi kosmetyczne. Sąd meriti dodał, że inne pracownice zatrudniane przez płatnika składek, tj. D. P. i K. D., otrzymywały wynagrodzenie (odpowiednie do wysokości wymiaru etatu) w wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę.

O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono na podstawie art. 98 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

W wywiezionej od powyższego wyroku apelacji, ubezpieczona zaskarżyła go w całości i podniosła zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisów postępowania, tj. art. 233 § 1 k.p.c., co miało wpływ na treść zaskarżonego wyroku, poprzez dokonanie przez Sąd oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w sposób dowolny, a nie swobodny, z pominięciem wielu istotnych dla rozstrzygnięcia okoliczności faktycznych sprawy, co doprowadziło Sąd do błędnych ustaleń faktycznych w niniejszej sprawie, polegających na przyjęciu, iż zawarcie z ubezpieczoną aneksu do umowy o pracę w dniu 27 września 2019 roku miało charakter pozorny, co spowodowało także pozorność wypłaty zwiększonego tym aneksem wynagrodzenia za pracę ubezpieczonej, a co za tym idzie - błędne ustalenie faktyczne, iż wywiezione przez ubezpieczoną odwołanie od decyzji organu rentowego wszczynające postępowanie w niniejszej sprawie, nie zasługuje na uwzględnienie.

Mając na uwadze powyższy zarzut, apelująca wniosła o zmianę przez Sąd odwoławczy zaskarżonego wyroku przez uwzględnienie w całości złożonego przez ubezpieczoną odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział

w K. z dnia 03 lipca 2020 roku, wydanej w sprawie o nr (...) i tym samym ustalenie podstawy wymiaru jej składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe oraz wypadkowe za okres od października 2019 roku do stycznia 2020 roku zgodnie z wysokością wynagrodzenia wynikającego z aneksu do umowy o pracę z dnia 27 września 2019 roku; ewentualnie, z ostrożności procesowej, na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c., wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia przez Sąd Odwoławczy i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu IV Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K..

Ponadto, ubezpieczona wniosła o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej K. C. kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych. W razie zaś uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji, na podstawie art. 108 § 2 k.p.c., wniosła o pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia w zakresie kosztów postępowania instancji odwoławczej.

W uzasadnieniu, powielając znaczną część argumentacji odwołania, apelująca podniosła dodatkowo między innymi, że nie jest prawdziwe ustalenie Sądu Okręgowego co do pozostawania ubezpieczonej na zwolnieniu lekarskim z powodu przeziębienia w czasie, gdy mąż płatnika dostarczył aneks do umowy o pracę z 27 września do księgowej, bowiem jedyne zwolnienie w październiku 2019 r.

na jakim przebywała ubezpieczona (od 22 do 25 października) związane było z ciążą, a aneks został dostarczony księgowej wcześniej, tj. 27 września 2019 r. W apelacji podkreślono, że Sąd pierwszej instancji nie ustalił kiedy konkretnie P. P. dostarczył aneks księgowej, a jest to istotne dla dokonania prawdziwych ustaleń w niniejszej sprawie, zaś ustalony stan faktyczny w tym zakresie nie odpowiada treści zgromadzonych w sprawie dokumentów.

Jednocześnie, krytykując odmowę przyznania wiarygodności części zeznań świadków, ubezpieczona podniosła, że zeznające osoby są obce dla niej, to jej klientki, które wskazywały jakie zabiegi ubezpieczona im przeprowadzała i w jakich godzinach.

W ocenie apelującej, Sąd Okręgowy pominął, że ubezpieczona pozostawała w spornym okresie jedyną kosmetyczką w gabinecie, więc jako pracownik musiała pozostawać w jego godzinach pracy w tym miejscu i pracę świadczyć. Za niezaskługujące na uwzględnienie uznano w apelacji także stanowisko Sądu pierwszej instancji, że wynagrodzenie pozostawało nieadekwatne do zarobków innych pracowników płatnika, bowiem kompetencje ubezpieczonej i zakres świadczonych przez nią usług przekraczały w jej ocenie możliwości pozostałych 2 pracowników zatrudnionych później przez K. P..

Ubezpieczona zakwestionowała również stwierdzenie, iż mało prawdopodobny jest wzrost zainteresowania zabiegami powiększenia ust po sezonie letnim, zaznaczając,

iż w trakcie pobytów wakacyjnych turyści korzystają z takich usług w hotelach, gdzie są zakwaterowani, zaś mieszkańcy D., zajmujący się turystyką, nie mają możliwości korzystania wówczas z takich zabiegów i czynią to przeważnie wiosną, zimą i jesienią.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej okazała się niezasadna.

Sąd Apelacyjny podnosi, że w niniejszej sprawie organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję nie zakwestionował faktycznego świadczenia pracy

przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek w okresie od momentu jej zatrudnienia do dnia przejścia przez nią na zwolnienie lekarskie związane z ciążą. W tak zakreślonych decyzją granicach należało zbadać sprawę, a zatem co do wymiaru czasu pracy i wysokości podstawy wymiaru składek, przyjętej w kwocie 4.000 zł brutto.

Na wstępie, uwzględniając treść art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c., wskazać należy, że Sąd Apelacyjny dokonując własnej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne (zawarte w wyodrębnionej redakcyjnie części uzasadnienia zaskarżonego wyroku) nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów. Sąd odwoławczy ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego czyni częścią uzasadnienia własnego wyroku, nie znajdując potrzeby ponownego ich szczegółowego przytaczania.

Sąd odwoławczy nie podziela argumentów ubezpieczonej 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 przeanalizować jej rzeczywistą treść, stanowi jedynie wyraz stanowiska ubezpieczonej, podtrzymującej dotychczasowe twierdzenia. Niezasadny jest zarzut naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c., któremu to zarzutowi została poświęcona całość apelacji wywiedzionej przez ubezpieczoną. Przypomnieć należy, iż w myśl powołanego przepisu, Sąd ocenia wiarygodność i moc dowodów według własnego przekonania, na podstawie wszechstronnego rozważenia zebranego materiału. Ocena dowodów polega na ich

zbadaniu i podjęciu decyzji, czy została wykazana prawdziwość faktów, z których strony wywodzą skutki prawne. Celem Sądu jest dokonanie określonych ustaleń faktycznych, pozytywnych bądź negatywnych i ostateczne ustalenie stanu faktycznego stanowiącego podstawę rozstrzygnięcia. Ocena wiarygodności dowodów przeprowadzonych w danej sprawie wyraża istotę sądenia w części obejmującej ustalenie faktów, ponieważ obejmuje rozstrzygnięcie o przeciwnych twierdzeniach stron na podstawie własnego przekonania sędziego powziętego w wyniku bezpośredniego zetknięcia ze świadkami, stronami, dokumentami i innymi środkami dowodowymi. Powinna odpowiadać regułom logicznego rozumowania wyrażającym formalne schematy powiązań między podstawami wniosku i wnioskami oraz uwzględniać zasady doświadczenia życiowego wyznaczające granice dopuszczalnych wniosków i stopień prawdopodobieństwa ich występowania w danej sytuacji. Jeżeli z określonego materiału dowodowego Sąd wyprowadza wnioski logicznie poprawne i zgodne z doświadczeniem życiowym, to ocena Sądu nie narusza reguł swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c.) i musi się ostać, choćby w równym stopniu, na podstawie tego materiału dowodowego, dawały się wysnuć wnioski odmienne. Tylko w przypadku, 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, przeprowadzona przez Sąd ocena dowodów może być skutecznie podważona.

W kontekście powyższych uwag należy stwierdzić, iż dokonana przez Sąd Okręgowy ocena zgromadzonego w postępowaniu materiału dowodowego jest - wbrew twierdzeniom apelującej - prawidłowa. Sąd pierwszej instancji odniósł się do wszystkich zgromadzonych w postępowaniu dowodów, zarówno z dokumentów, jak i zeznań świadków oraz z przesłuchania stron. Zarzuty apelującej sprowadzają się w zasadzie jedynie do polemiki ze stanowiskiem Sądu Okręgowego oraz interpretacją dowodów dokonaną przez ten Sąd i jako takie nie mogą się ostać. Apelująca przeciwstawiła bowiem ocenie dokonanej przez sąd pierwszej instancji, własną analizę zgromadzonego materiału dowodowego i własny pogląd na sprawę, z pominięciem okoliczności dla niej niewygodnych lub nieodpowiadających jej wersji zdarzeń. Tymczasem, prawidłowo zrealizowanym zadaniem Sądu Okręgowego było przeprowadzenie całościowej oceny zebranego w sprawie materiału, ponieważ tylko taka mogła dać pełny obraz spornych okoliczności. Wyjaśnić przy tym należy, że zgodnie z poglądem ugruntowanym w orzecznictwie i doktrynie ocena zeznań świadków i stron powinna opierać się na zestawieniu treści zeznań z pozostałymi dowodami naświetlającymi okoliczności sprawy w sposób odmienny i na dokonaniu prawidłowego wyboru, po rozważeniu wynikłych sprzeczności w świetle zasad logiki i doświadczenia życiowego (wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 marca 2013 r., I ACa 4/13, LEX nr 1344193; wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 5 października 2006 r., III APa 40/06, LEX nr 214286). Takiej oceny Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie dokonał, a sąd odwoławczy - uznając za trafną argumentację zawartą w pisemnych motywach zaskarżonego wyroku - w pełni ją podziela.

Sąd Apelacyjny, dążąc do zapewnienia stronie możliwości dowodzenia twierdzeń, z których wywodzi skutki prawne, uwzględnił jednak wniosek dowodowy zawarty w apelacji i dodatkowo przesłuchał męża płatnika składek, P. P., na fakty daty dostarczenia księgowej E. W. aneksu do umowy o pracę podpisanego z ubezpieczoną w dniu 27 września 2019 roku oraz braku wiedzy płatnika o ciąży ubezpieczonej w dacie podpisywania powyższego aneksu i w dacie dostarczenia go księgowej.

Świadek zeznał, iż wszelkie dokumenty przekazywano księgowej tego samego dnia a jej biuro znajdowało się blisko salonu kosmetycznego żony świadka. Kojarzył,

że dokument został przekazany do ZUS z opóźnieniem ale nie potrafił wskazać dlaczego

i kiedy to nastąpiło. Sąd Apelacyjny nie dał wiary zeznaniom świadka co do faktu, iż aneks do umowy o pracę był przedłożony księgowej już pod koniec września 2019 r. Przeczą temu bowiem zeznania samej księgowej, którym dał wiarę zarówno Sąd Okręgowy, jak i Sąd Apelacyjny. Księgowa, która nie jest związana ze stronami procesu, ani zainteresowana sposobem jego rozstrzygnięcia (będąca podmiotem zewnętrznym świadczącym usługi na rzecz płatnika) skojarzyła fakt wręczenia nowej dokumentacji pracowniczej ubezpieczonej z jej krótkotrwałą nieobecnością w pracy pod koniec października 2019 r. Nie niweczy również prawdziwości jej zeznań fakt, że nie wiedziała z jakich przyczyn ubezpieczona była nieobecna w pracy i prawdopodobnie podejrzewała, że krótkotrwałe zwolnienie lekarskie jest związane z przeziębieniem.

Nie można również uznać, że zeznania męża płatniczki potwierdziły doręczenie aneksu przed uzyskaniem przez płatnika wiedzy o ciąży ubezpieczonej. Data poinformowania pracodawcy o ciąży przez ubezpieczoną nie została przez strony wykazana, a z pewnością nie można uznać, że była późniejsza niż data sporządzenia aneksu datowanego na 27 września 2019 r. W uzupełniającym postępowaniu dowodowym przeprowadzonym w drugiej instancji ze złożonych przez pełnomocnika ubezpieczonej dokumentów wynika jednoznacznie, iż data ostatniej miesiączki u ubezpieczonej to 18 sierpnia 2019 r., cykle były regularne a ubezpieczona mająca wówczas 37 lat była już wieloródką (wynik badań prenatalnych k. 155-160).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, przy dzisiejszej powszechnej dostępności testów ciążowych, regularności cykli i doświadczeniu życiowym ubezpieczonej wiedziała ona o ciąży już w trzeciej dekadzie września co zbiegło się z datą wskazaną w aneksie umowy o pracę i jednoznacznie świadczy o tym, że zwiększenie wymiaru etatu i podstawy wymiaru składek było pozorne i wynikało jedynie z chęci uzyskania nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych a w rzeczywistości praca nie była wykonywana w zwiększonym wymiarze zwłaszcza w kontekście faktu, iż w październiku ubezpieczona była na krótkotrwałym zwolnieniu lekarskim – jak twierdzi w związku z ciążą, w grudniu przebywała na urlopie a następnie od 4 stycznia 2020 była na zwolnieniu lekarskim.

Sąd Apelacyjny podziela przekonanie Sądu Okręgowego, że nie było żadnej potrzeby zwiększenia wymiaru czasu pracy ubezpieczonej w okresie powakacyjnym, skoro – jak sugeruje ubezpieczona – to w wakacje nabyła dużą praktykę w zabiegach, na temat których wcześniej przeszła szkolenia. Praktyka ta musiała wiązać się z liczbą klientek, które skorzystały z jej usług, pomimo niezwiększenia wymiaru etatu w czasie wakacji. Bez względu na zapotrzebowanie stałych mieszkańców D. na usługi kosmetyczne w okresie jesienno-zimowo-wiosennym, nieracjonalne jest założenie, że klientów takich, w miejscowościach typowo wypoczynkowych jest więcej po sezonie i właśnie na ten okres potrzebne jest zatrudnienie pracownika w większym wymiarze.

Nieprawdziwe zaś są twierdzenia, że w czasie, gdy ubezpieczona była zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy, była jedyną kosmetyczką w salonie, bowiem jak wynika z dokumentacji pracowniczej przekazanej przez płatnika składek, w tym samym okresie (od 4 lipca 2018 r. do 31 grudnia 2019 r.) K. P. zatrudniała na stanowisku kosmetyczka-sprzedawca także K. D. – na 1/4 etatu. Nie było więc powodu, by całością działalności salonu (w tym przyjmowaniem klientek, prowadzeniem recepcji i solarium) zajmowała się wyłącznie K. C.. Świadczenie zeznający w sprawie potwierdzali, że korzystano z usług ubezpieczonej w różnych godzinach, nie można jednak na podstawie ich zeznań uznać, iż ubezpieczona spędzała w salonie codziennie 8 godzin, tym bardziej, że klientki wskazywały, że przychodziły na zabiegi również w sobotę. Nie można zaś pomijać, że zeznania złożyły przede wszystkim osoby, które były klientkami, ale też dobrymi znajomymi ubezpieczonej, a także członkowie jej rodziny. Nie można więc uznać ich zeznań za dowodzące zwiększenia obciążeń ubezpieczonej w okresie jesiennym 2019 r.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w świetle dostępnego materiału dowodowego w analizowanym przypadku Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął, że ubezpieczona nie zdołała wykazać, aby jej wynagrodzenie ustalone przez strony na kwotę 4.000 zł miesięcznie odpowiadało ilości powierzonych obowiązków, jak również było ekonomicznie uzasadnione z punktu widzenia charakteru prowadzenia przez płatnika składek działalności gospodarczej.

Sąd odwoławczy podkreśla, że nie ulega wątpliwości, iż strony mogą dowolnie ustalać wzajemne stosunki prawne i układać relacje, jednak zasada swobody zawieranych umów doznaje ograniczenia w sytuacji, w której zawarcie postanowień umownych prowadzi do obejścia obowiązujących przepisów prawa, do nadużycia prawa, jego naruszenia, czy wreszcie naruszenia zasad sprawiedliwości społecznej. Treść lub cel stosunku prawnego nie mogą się bowiem sprzeciwiać właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współżycia społecznego (art. 353¹ k.c. w związku z art. 300 k.p.). Nadto, jak zasadnie wskazał Sąd Okręgowy, podstawą prawną dla zawarcia umowy o pracę stanowi art. 22 § 1 k.p. i przez nawiązanie stosunku pracy, 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. W niniejszej sprawie przedmiotem

sporu było ustalenie, czy prawidłowo została przyjęta podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz wymiar zatrudnienia. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych istotne znaczenie ma bowiem ocena przyjętej wysokości wynagrodzenia za pracę w pryzmacie ustalania podstaw wymiaru składek oraz pochodnych - zasiłku chorobowego i zasiłku macierzyńskiego. Umowa o pracę wywołuje bowiem nie tylko skutki na gruncie prawa pracy, ale także dalsze, m.in. na płaszczyźnie prawa ubezpieczeń społecznych, kształtując stosunek ubezpieczenia społecznego, w tym wysokość składki, a w konsekwencji prowadząc do określonych wysokości świadczeń.

W niniejszej sprawie zachowania płatnika składek i ubezpieczonej K. C. wskazują jedynie na chęć zapewnienia ubezpieczonej odpowiednio wysokiego świadczenia. Nie było bowiem żadnego innego racjonalnego wytłumaczenia dla zwiększenia wymiaru czasu pracy oraz ustalenia wynagrodzenia za pracę w kwocie 4.000 zł brutto od października 2019 r.

W przeprowadzonym zarówno przed Sądem Okręgowym, jak i przed organem rentowym, postępowaniu dowodowym nie zostało wykazane, aby ubezpieczona właśnie w tym czasie – już po uzyskaniu wiedzy, że jest w ciąży (zgodnie z przedłożoną przez ubezpieczoną dokumentacją medyczną ostatnia miesiączka wystąpiła u niej 18 sierpnia 2019 r., a miesiączkowała regularnie) pracowała więcej niż uprzednio. Także dodatkowe uprawnienia, które miały przekonać pracodawcę do polepszenia jej warunków pracy i płacy nabyła już wcześniej i praktykowała je przez okres wzmożonego zainteresowania takimi usługami w miejscowościach turystycznych, tj. w wakacje. Należy również zwrócić uwagę, że płatnik na jej miejsce (pomimo deklarowanego przygotowania odpowiedniego pomieszczenia i sprzętu do dokonywania praktykowanych przez ubezpieczoną zabiegów) nie zatrudnił żadnego innego pracownika, ani tym bardziej za tak wysokim wynagrodzeniem. Sąd odwoławczy miał na uwadze, że ubezpieczona odbyła szereg szkoleń, jednakże nie można pomijać okoliczności, że druga z osób zatrudnianych przez płatnika składek, zajmująca się również usługami kosmetycznymi i pracująca tam znacznie dłużej od ubezpieczonej, cały czas otrzymywała wynagrodzenie minimalne i to za pracę w wymiarze 1/4 etatu. Różnica w przedmiocie świadczonych usług nie przekonuje jeszcze do tak dużego zróżnicowania warunków pracy i płacy K. C. i K. D..

W przekonaniu Sądu Apelacyjnego, już tylko te okoliczności potwierdzają, że pomysł zwiększenia wymiaru zatrudnienia powstał jedynie w odpowiedzi na potrzebę ubezpieczonej korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z ciążą. Nie było to działanie ekonomicznie uzasadnione i podyktowane rzeczywistą potrzebą zaangażowania tej pracownicy w większym wymiarze. Ubezpieczona nie przedstawiła przekonujących dowodów uzasadniających potrzebę jej zatrudnienia, nadto za istotnie wyższym wynagrodzeniem za pracę.

Organ rentowy zasadnie więc powziął wątpliwości co do rzeczywistych przyczyn ustalenia wynagrodzenia na zadeklarowanym w umowie o pracę poziomie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego dotychczasowe doświadczenie zawodowe, ani zakres obowiązków, zasady wynagradzania panujące u płatnika składek, nie uzasadniały ustalenia wynagrodzenia w wysokości 4.000 zł brutto, a przyjęta przez organ rentowy podstawa wymiaru składek w wysokości minimalnego wynagrodzenia za dotychczasowy wymiar pracy była adekwatna do realiów wykonywania spornej umowy o pracę i zgodna ze stanowiącym podstawę prawną rozstrzygnięcia art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej. Skarżący organ rentowy prawidłowo uznał, że w sprawie należało zastosować przepis art. 58 § 3 k.c. w zw. z art. 300 k.p., bowiem ustalenia stron w zakresie wysokości wynagrodzenia dokonane zostały w sposób sprzeczny z podstawowymi zasadami etycznego i uczciwego postępowania (słuszności, lojalności i godziwości), z oczywistym zamiarem obejścia przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, co spowodowało sankcję nieważności umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia ponad kwotę wynagrodzenia minimalnego.

Oczywistym jest, że jakkolwiek z punktu widzenia art. 18 § 1 kodeksu pracy, umówienie się o wynagrodzenie wyższe od najniższego jest dopuszczalne, normy prawa pracy swobodę tę ograniczają tylko co do minimum świadczeń należnych pracownikowi w ramach stosunku pracy. Należy jednak pamiętać, że 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 względem interesu publicznego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 9 maja 2014 r., III AUa 2111/13, Lex nr 1474057). 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 bowiem 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. 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 placowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach swobody woli stron wyrażonej w art. 353¹ 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 nie kwestionuje, że ubezpieczona była niewątpliwie osobą kompetentną

i potrafiła wykonywać powierzoną jej pracę. Jednakże wykonywane przez nią zadania nie różniły się od tych jakie wykonywała uprzednio – przed ustaleniem, że wkrótce będzie potrzebowała świadczeń finansowanych nie przez pracodawcę a ze środków publicznych i będą to musiały być środki zapewniające jej utrzymanie w okresie ciąży i macierzyństwa.

Należało zatem uznać, jak trafnie wskazywał organ rentowy, że okoliczności zajścia w ciążę i zawarcia umowy o pracę były ze sobą ściśle powiązane. Również wynagrodzenie ubezpieczonej określono na dużo wyższym niż poprzedni poziomie, co miało umożliwić korzystanie K. C. z wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jednocześnie wskazać należy, że rozpoczęcie korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego poprzedzone było jedynie bardzo krótkim okresem opłacania przez płatnika składek od wyższej podstawy ich wymiaru na obowiązkowe ubezpieczenia. W związku z czym przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionych składek pozostawał w oderwaniu od sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczeń przez odniesienie do okresu opłacania składek. K. C. po stosunkowo krótkim okresie zatrudnienia w pełnym wymiarze zaprzestała pracy w związku ze zwolnieniami lekarskimi z powodu ciąży. Sam charakter zwolnienia w październiku 2019 r. nie ma tu istotnego znaczenia, choć wskazuje, że niewątpliwie wtedy płatnik i ubezpieczona już miały świadomość jej stanu. Na miejsce ubezpieczonej nie została zatrudniona żadna inna osoba za podobnym wynagrodzeniem, ani nie podniesiono wynagrodzenia drugiej pracownicy w związku ze zwiększeniem zakresu obowiązków.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację.

Beata Górka Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Barbara Białicka