

Sygn. akt III AUa 493/22

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 marca 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka
Protokolant:	St. sekr. sąd. Edyta Rakowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 21 marca 2023 r. w S.

sprawy P. L. i M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 10 czerwca 2022 r., sygn. akt IV U 891/21

1. oddała apelację,
2. zasądza od ubezpieczonej P. L. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 4050 (cztery tysiące pięćdziesiąt) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

	Barbara Białecka	
--	------------------	--

Sygn. akt III AUa 493/22

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K., decyzją z dnia 3 listopada 2021 roku, nr (...), wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 18 ust. 1, 2, 9 i 10, art. 20 ust. 1 i art. 38 ust. 1 Ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity - Dz.U z 2021 r., poz.423) i art. 105 Ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U z 2021 r., poz. 735):

- umorzył jako bezprzedmiotowe postępowanie w sprawie ustalenia obowiązku podlegania P. L. ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia przez płatnika M. G. na podstawie umowy o pracę od 28 lutego 2021 roku;

- stwierdził, że podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe ubezpieczonej P. L. wynoszą za następujące okresy:

(...)- 0,00 złotych,

(...)- 1 140,00 złotych,

(...)- (...) - 0 za każdy miesiąc;

(...) – 3 934,80 złotych.

W uzasadnieniu wskazano, że z analizy dokumentów ubezpieczeniowych znajdujących się na koncie P. L. wynikało, iż została ona zgłoszona przez M. G. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od 1 kwietnia 2016 roku. Z uwagi na to, że organ prowadził wcześniej dwa postępowania administracyjne dotyczące obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i wysokości podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia odnośnie P. L. z tytułu zatrudnienia przez M. G. za okresy: od 1 kwietnia 2016 roku oraz od 1 maja 2019 roku, które skutkowały potwierdzeniem stanowiska ubezpieczonej, aktualnie postępowaniem został objęty okres od 28 lutego 2021 roku. Było to związane z faktem, że P. L. od 2 lipca 2019 roku do 28 lutego 2020 roku nieprzerwanie pobierała świadczenie chorobowe, a następnie od 1 marca 2020 roku do 27 lutego 2021 roku świadczenie macierzyńskie, następnie zaś od 10 czerwca 2021 roku przebywała na zwolnieniu lekarskim związanym z ciążą. Nadto, w badanym okresie od 28 lutego 2021 roku przez ponad 3 miesiące przebywała na zaległym urlopie wypoczynkowym, zaś według list obecności była obecna w pracy jedynie 3 dni. Według organu, krótki okres podlegania ubezpieczeniom społecznym po powrocie z zasiłku macierzyńskiego, wysoka podstawa wymiaru składek oraz roszczenie o kolejne świadczenia było uzasadnieniem dla wszczęcia kolejnego postępowania. Za okres objęty postępowaniem Płatnik wykazał następujące podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne P. L.: (...) - 1 140 zł, (...) - (...) – 11 400 zł za każdy miesiąc, (...) – 3 420 zł, (...) - 0.

Na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego stwierdzono, że strony przedstawiły dowody świadczące o wykonywaniu obowiązków pracowniczych przez P. L. na rzecz płatnika składek w dniach jej obecności w pracy, tj. od 7 do 9 czerwca 2021 roku. W związku z tym P. L. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownica M. G. również od 28 lutego 2021 roku. W konsekwencji, zgodnie z art. 105 Kodeksu postępowania administracyjnego, w tej części postępowanie zostało umorzone.

Organ stwierdził natomiast, że płatnik w dokumentach rozliczeniowych błędnie wykazał wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiące 2-7/2021, nie uwzględniając „przesunięcia” terminu wynagrodzenia. Do ustalenia podstaw wymiaru składek przyjmuje się bowiem przychody stanowiące podstawę wymiaru składek, dokonane lub postawione do dyspozycji od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca, bez względu na okres za jaki przysługują. Z dokumentów udostępnionych przez płatnika wynika, że P. L. otrzymywała wynagrodzenie z przesunięciem miesiąca, tj. za dany miesiąc do 10 dnia każdego kolejnego miesiąca. Za (...) płatnik przekazał wynagrodzenie przelewem 9 marca 2021 roku. Za miesiące 3,4,5 i (...) według przedstawionych dokumentów wynagrodzenie miał wypłacić gotówką, odpowiednio - 9 kwietnia 2021 roku, 9 maja 2021 roku (niedziela), 9 czerwca 2021 roku i 9 lipca 2021 roku. Wynagrodzenie do rąk własnych miało być wypłacane P. L. na jej wnioski, które składała za poszczególne miesiące. Za (...) M. G. ponownie przekazał P. L. wynagrodzenie przelewem, w dniu 11 sierpnia 2021 roku.

Organ stwierdził, że nie są wiarygodne dowody udostępnione przez płatnika na okoliczność wypłaty wynagrodzenia dla P. L. do rąk własnych za miesiące od 3/2021 do 6/2021. Zmiana formy wypłaty wynagrodzenia (z przelewów na gotówkę) nastąpiła tylko w miesiącach, kiedy ich kwota miała wynosić odpowiednio za 3-5/2021 11 400 zł oraz za (...) 10 305,90 zł (zgodnie z listami płac.) Powyższe mogło być związane z brakiem środków wystarczających do dokonania przez płatnika przelewów na konto. Potwierdzeniem tego jest, że należności płatnika względem ZUS za miesiące od 3/2021 do 6/2021 są objęte układem ratalnym. We wnioskach do ZUS płatnik najpierw wnosił o odroczenie terminu

płatności, a następnie o układ ratalny, wskazując na swoją trudną sytuację ekonomiczną, co dowodzi, że miał trudności finansowe. W tej sytuacji uznano, że celem P. L. i M. G. było utrzymywanie zasiłków chorobowych wypłacanych ubezpieczonej w jak najwyższej kwocie. Stanowiły one bowiem dla nich, jako partnerów życiowych, posiadających wspólne dziecko, istotne źródło finansowania. Tym samym nie można było przyjąć, że we wskazanych miesiącach ubezpieczona rzeczywiście otrzymywała wynagrodzenia.

Ponadto w imieniu organu zwrócono uwagę na rozbieżności w dokumentach przekazanych przez płatnika do ZUS. W dokumencie rozliczeniowym za (...) płatnik wskazał podstawę wymiaru składek w wysokości 3 420 zł, a za (...) o. Tymczasem z list płac udostępnionych przez płatnika wynikało, że za (...) wskazana została kwota wynagrodzenia 10 305,90 zł brutto, zaś za (...) – 3 934,80 zł brutto.

Biorąc powyższe pod uwagę organ ustalił P. L. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę przez M. G. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z uwzględnieniem faktycznej daty wypłaty wynagrodzenia na konto za poszczególne miesiące w wysokościach wskazanych w decyzji.

Odwołanie od powyższej decyzji wniesiono w imieniu ubezpieczonej P. L., wniósł je również płatnik składek M. G..

W obu odwołaniach zaskarżono decyzję w części ustalającej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, zarzucając jej błąd w ustaleniach faktycznych, polegający na stwierdzeniu, że celem P. L. i M. G. było utrzymywanie zasiłków chorobowych wypłacanych P. L. w jak najwyższej kwocie, podczas gdy faktycznie celem P. L. od 2015 roku było i jest - obok podlegania ubezpieczeniu - świadczenie pracy na rzecz pracodawcy M. G., którego działalność gospodarcza i jej rozwój ma od lat przełożenie na sytuację finansową zarówno pracodawcy, jak również pracownicy, a nadto - na błędnym ustaleniu, że P. L. nie otrzymywała wynagrodzenia od pracodawcy, albowiem w rzeczywistości otrzymywała je w formie gotówkowej, a nie przelewem, co skutkowało błędnym ustaleniem, iż nie otrzymywała wynagrodzenia w ogóle. W konsekwencji przełożyło się to na przyjętą przez ZUS nieprawidłową podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w spornym okresie.

Wskazano, że ZUS błędnie ustalił nieważność ustalonego przez strony wynagrodzenia w części uznając, iż było nieadekwatne do sytuacji finansowej pracodawcy, albowiem pracodawca musiał mieć problemy finansowe skoro - jak wywodzono - złożył wniosek o płatność ratalną, co stanowiło wszak jedynie skorzystanie z przysługującego mu uprawnienia.

Wniesiono o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z uwzględnieniem ustalonego dla ubezpieczonej w umowie wynagrodzenia za pracę.

W odpowiedzi na odwołania w imieniu organu rentowego wniesiono o ich oddalenie oraz o zasądzenie od odwołujących zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, podtrzymując dotychczasową argumentację.

Wyrokiem z 10 czerwca 2022 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania i orzekł o kosztach procesu.

Powyższe orzeczenie Sąd Okręgowy oparł o następujące ustalenia faktyczne i rozważania prawne:

Od 1 kwietnia 2015 roku odwołujący - płatnik składek M. G. prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą Usługi ubezpieczeniowe M. G. w W.. Przedmiot działalności oznaczono jako działalność agentów i brokerów ubezpieczeniowych.

Odwołująca P. L. urodziła się (...) w W.. W okresie od 1 września 2009 roku do 24 czerwca 2013 roku pobierała naukę w Rolniczym Centrum (...) w W., uzyskując tytuł technika żywienia i gospodarstwa domowego.

Odwołujący pracowali wspólnie jako kasjerzy w sieci sklepów (...), obecnie pozostają w konkubinacie, z którego pochodzi dwoje dzieci: M., urodzony w (...) roku i Z., urodzona w (...) roku.

Od 25 listopada 2013 roku do chwili obecnej P. L. jest zgłoszona do ubezpieczeń społecznych jako pracownica (...) S.A., z tytułu umowy o pracę na stanowisku kasjerki-sprzedawczyni.

Od 1 października 2015 roku do 31 marca 2016 roku odwołująca wykonywała również zatrudnienie na rzecz M. G. w oparciu o umowę zlecenia, za wynagrodzeniem 2 000 złotych brutto miesięcznie. W ramach wskazanej umowy była zobowiązana do wykonywania czynności przedstawiciela handlowego oraz pomocy biurowej.

W dniu 1 kwietnia 2016 roku P. L. zawarła z M. G. umowę o pracę na czas nieokreślony, na stanowisku specjalisty ds. sprzedaży, w pełnym wymiarze czasu pracy, za wynagrodzeniem 3 000 złotych brutto miesięcznie. Wyraziła zgodę na przekazywanie wynagrodzenia na rachunek bankowy. Od dnia 1 marca 2018 roku podwyższono wynagrodzenie do kwoty 4250 złotych brutto miesięcznie.

W dniu 1 sierpnia 2018 roku odwołująca została zatrudniona przez odwołującego na stanowiskach: kierownika rejonu sprzedaży i specjalisty ds. sprzedaży, za wynagrodzeniem w kwocie 5960 złotych brutto miesięcznie. Tego samego dnia otrzymała pełnomocnictwo do występowania w imieniu pracodawcy w sprawach związanych z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą.

Od 1 listopada 2018 roku była zatrudniona na stanowiskach: specjalisty ds. przetwarzania danych osobowych, kierownika rejonu sprzedaży oraz specjalisty ds. sprzedaży, za wynagrodzeniem 8 500 złotych brutto miesięcznie.

Od 1 maja 2019 roku strony ponownie dokonały zmiany warunków płacy, zwiększając wynagrodzenie do kwoty 11 400 złotych brutto miesięcznie.

Wynagrodzenie za pracę za okresy od marca 2018 roku do lipca 2019 roku zostało wypłacone na konto bankowe prowadzone dla odwołującej. Następnie odwołująca korzystała ze świadczeń z FUS - od 4 sierpnia 2019 roku do 29 lutego 2020 roku - z zasiłku chorobowego, zaś od 1 marca 2020 roku do 27 lutego 2021 roku - z zasiłku macierzyńskiego. Następnie odwołująca korzystała z zaległego urlopu wypoczynkowego.

Wynagrodzenie za luty 2021 roku przekazano na konto bankowe P. L. w dniu 9 marca 2021 roku, w kwocie 897,69 złotych.

W okresie od 1 marca 2021 roku do 6 czerwca 2021 roku P. L. w dalszym ciągu nieprzerwanie korzystała z zaległego urlopu wypoczynkowego. W dniach od 7 czerwca 2021 roku do 9 czerwca 2021 roku była obecna w pracy (przez 3 dni). Następnie, od 10 czerwca 2021 roku ponownie korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Odwołująca sygnowała wnioski o wypłatę wynagrodzenia za pracę do rąk własnych opatrzone datami: 9 kwietnia 2021 roku, 9 maja 2021 roku, 9 czerwca 2021 roku i 9 lipca 2021 roku, mające potwierdzać odbiór wynagrodzenia miesięcznie w kwotach po 8 127,72 złotych netto, tj. 11 400 złotych brutto.

W dniu 11 sierpnia 2021 roku odwołujący przekazał P. L. na prowadzone dla niej konto bankowe kwotę 3 302,67 złotych, tytułem wynagrodzenia za pracę za lipiec 2021 roku.

W ostatnim okresie odwołująca korzystała z następujących świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych: od 12 czerwca 2016 roku do 13 czerwca 2016 roku i od 18 lipca 2016 roku do 3 marca 2017 roku korzystała z zasiłków chorobowych, od 4 marca 2017 roku do 2 marca 2018 roku - z zasiłku macierzyńskiego, a następnie od 4 sierpnia 2019 roku do 29 lutego 2020 roku - ponownie z zasiłku chorobowego. Od 1 marca 2020 roku do 27 lutego 2021 roku korzystała ponownie z zasiłku macierzyńskiego. Za okres od 13 lipca 2021 roku do 28 lipca 2021 roku ponownie wypłacono jej zasiłek chorobowy. Niezdolność do pracy w owych okresach była spowodowana macierzyństwem lub ciążą.

W konsekwencji, w poszczególnych latach wypłacono jej łącznie tytułem zasiłków:

- w 2016 roku kwotę 14 583,01 złotych,

- w 2017 roku kwotę 26 266,07 złotych,
- w 2018 roku kwotę 4 210,83 złotych,
- w 2019 roku kwotę 38 653,50 złotych,
- w 2020 roku kwotę 78 543,30 złotych,
- w 2021 roku kwotę 17 203,10 złotych.

W imieniu płatnika składek M. G., w dokumentach ZUS RCA, zadeklarowano za ubezpieczoną P. L. następujące podstawy wymiaru składek:

(...) – 1 140 złotych;

3-5/ 2021 - 11 400 złotych za każdy miesiąc;

(...) - 3 420 złotych;

(...)- 0.

W dniu 10 czerwca 2021 roku M. G. sprzedał osobie trzeciej przysługujące mu spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu położonego w W., przy ulicy (...), za kwotę 140 025,80 złotych, oświadczając, że przed zawarciem umowy otrzymał kwotę 40 000 złotych tytułem zadatku.

W dniu 13 czerwca 2019 roku P. L. zawarła z (...) S.A. w W. umowę kredytu hipotecznego na zakup domu położonego w O., w kwocie 269712,99 złotych, na okres do 15 czerwca 2049 roku, płatną w 360 ratach miesięcznych, do 15-go dnia każdego miesiąca. Na dzień zawarcia umowy wysokość raty kapitałowo-odsetkowej wynosiła 1408,95 złotych.

W spornym okresie odwołująca dokonywała następujących wpłat na prowadzone dla niej konto bankowe:

- w dniu 22 kwietnia 2021 roku - 960 złotych,
- w dniu 29 kwietnia 2021 roku - 1720 złotych,
- w dniu 30 kwietnia 2021 roku – 4 150 złotych, (łącznie w kwietniu 2021 roku - 6830 złotych)
- w dniu 13 maja 2021 roku – 6 000 złotych,
(była to jedyna wykazana wpłata w maju 2021 roku)
- w dniu 14 czerwca 2021 roku 1 750 złotych,
- w dniu 15 czerwca 2021 roku - 1660 złotych,
- w dniu 16 czerwca 2021 roku 780 złotych,
- w dniu 21 czerwca 2021 roku - 500 złotych,
- w dniu 21 czerwca 2021 roku - 820 złotych, (łącznie w czerwcu 2021 roku – 5510 złotych)
- w lipcu 2021 roku nie wykazano wpłat,
- w dniu 5 sierpnia 2021 roku – 2 300 złotych,
- w dniu 6 sierpnia 2021 roku – 3 950 złotych, (łącznie w sierpniu 2021 roku 6 250 złotych)

Od okresu rozliczeniowego (...) odwołujący deklaruje miesięczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne P. L. w kwocie 8 500 złotych, zaś od okresu rozliczeniowego (...) - w kwocie 11 400 złotych. W dniu 5 lipca 2021 roku odwołujący jako płatnik składek złożył wniosek o wypłatę dla P. L. zasiłku chorobowego za okres od 13 do 28 lipca 2021 roku. Oświadczył, że wypłacił jej wynagrodzenie za okres orzeczonej niezdolności do pracy od 10 czerwca 2021 roku do 12 lipca 2021 roku. Wskazał, że wynagrodzenie za pracę za okres od czerwca 2020 roku do maja 2021 było ustalone w kwocie 11 400 złotych brutto miesięcznie oraz że od 1 czerwca 2020 roku do 27 lutego 2021 roku ubezpieczona korzystała z urlopu macierzyńskiego. Na dzień 26 sierpnia 2021 roku na koncie składkowym odwołującego M. G. odnotowano zadłużenie z tytułu należności składkowych w kwocie 30 358,33 złotych.

W związku z powyższym, ZUS wszczął postępowanie wyjaśniające w sprawie ustalenia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym i wysokości podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia P. L. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek M. G. od dnia 28 lutego 2021 roku. W dniu 22 października 2021 roku ZUS zakończył postępowanie administracyjne w tej sprawie.

Dodatkowo, w dniu 1 maja 2020 roku, odwołujący M. G. otrzymał z (...) Funduszu (...) zaliczkę zwrotną w kwocie 72 000 złotych. W dniu 9 lipca 2021 roku odwołujący, w związku z ubieganiem się o umorzenie lub udzielenie ulgi w spłacie należności z tytułu składek poprzez zawarcie układu ratalnego, odwołujący przedłożył do ZUS oświadczenie o stanie rodzinnym, majątkowym i sytuacji materialnej. Podał następujące wyniki finansowe swojej działalności gospodarczej:

- w 2019 roku: przychód 363 028,31 złotych, koszty 359 086,56 złotych, dochód w kwocie 3941,75 złotych;
- w 2020 roku: przychód 215 740,15 złotych, koszty 150 713,48 złotych, dochód w kwocie 65 026,67 złotych;
- w 2021 roku: przychód 55 390,80 złotych, koszty 92 697,46 złotych, strata: -37.306,66 złotych.

W uzasadnieniu wyjaśnił, że spadek przychodów nastąpił w wyniku skutków pandemii koronawirusa, wskazując, że zamykanie gospodarki średnio co parę miesięcy, 2-3 razy w roku, nie sprzyja żadnej branży, a pełne otwieranie na okres 2 do 4 miesięcy nie skompensuje utraty obrotu na przyszłe miesiące.

Na dzień 4 października 2021 roku na koncie składkowym odwołującego w dalszym ciągu widniała niedopłata składek - w wysokości 29 551,91 złotych. Należności z tytułu nieopłaconych składek za okres od marca do maja 2020 roku zostały umorzone w oparciu o regulacje tzw. tarczy antykryzysowej. Natomiast należności składkowe za okres od 03/2021 do 06/2021 są objęte układem ratalnym. Według zestawienia sum miesięcznych przychodów, w całym roku kalendarzowym 2021 płatnik osiągnął przychód w kwocie łącznej 55 390,80 złotych. Wydatki na wynagrodzenia i inne koszty stanowiły łącznie kwotę 92 697,46 złotych, w związku z czym za 2021 rok wykazał stratę równowartości 37 306 ,66 złotych.

W ocenie Sądu Okręgowego odwołania nie podlegały uwzględnieniu.

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o przedłożone w sprawie dokumenty, których wiarygodność nie była kwestionowana, wyjąwszy kontestowane zasadnie w imieniu organu rentowego co do miarodajności pokwitowania wypłaty wynagrodzeń do rąk odwołującej, którym również Sąd nie dał wiary w obliczu wniosków płynących z analizy całokształtu materiału dowodowego. Ponadto oparto go częściowo na zeznaniach przesłuchanej świadek oraz odwołujących.

W sprawie bezspornym było podleganie przez odwołującą ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z odwołującym. W imieniu organu rentowego nie kwestionowano również co do zasady ustalonego ostatnim z aneksów do tej umowy wynagrodzenia, opiewającego na 11 400 złotych brutto miesięcznie. Nie ulegało także wątpliwości, że przedmiotowy stosunek pracy został nawiązany pomiędzy osobami bliskimi, pozostającymi w związku konkubenckim, wychowującymi wspólne małoletnie dzieci. Przedmiotem sporu było natomiast ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne P. L. w objętym decyzją okresie. W

imieniu odwołujących twierdzono, że ustalenia te winny być oparte o ustaloną wysokość wynagrodzenia za pracę, które faktycznie było wypłacane, który to fakt zakwestionowano w imieniu ZUS.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Przychodem pracownika jest przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. Przychód powstaje dopiero w momencie jego rzeczywistego otrzymania lub postawienia do dyspozycji (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 8.03.2018 r., III AUa 2348/17, Legalis nr 1760260). Natomiast niewypłacone pracownikowi wynagrodzenie za pracę nie stanowi podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (por. uchwała SN z 10.09.2009 r., I UZP 5/09, Legalis nr 166659).

W świetle przepisów art. 18 ust. 9 i 10 cytowanej ustawy, za miesiąc, w którym nastąpiło - odpowiednio - objęcie ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi lub ich ustanie i jeżeli trwały one tylko przez część miesiąca, kwotę najniższej podstawy wymiaru składek zmniejsza się proporcjonalnie, dzieląc ją przez liczbę dni kalendarzowych tego miesiąca i mnożąc przez liczbę dni podlegania ubezpieczeniu. Zasady zmniejszania najniższej podstawy wymiaru składek, o których mowa w art. 18 ust. 9, stosuje się odpowiednio w przypadku niezdolności do pracy trwającej przez część miesiąca, jeżeli z tego tytułu ubezpieczony spełnia warunki do przyznania zasiłku.

Przenosząc przedstawione wyżej uregulowania oraz interpretacje na grunt przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy odwołania uznał za niezasadne. Jakkolwiek bowiem w imieniu ZUS nie kwestionowano co do zasady świadczenia pracy przez odwołującą, jak i adekwatności ustalonego przez strony wynagrodzenia do obowiązków przewidzianych zawartą pomiędzy stronami umową, to jednak równie istotnym elementem legitymizującym stosowne oskładkowanie wynagrodzeń, który wymagał wykazania, było faktyczne postawienie ich do dyspozycji pracownicy (ich wypłata). Tymczasem w niniejszej sprawie wystąpił szereg okoliczności pozwalających poddać w wątpliwość wskazaną okoliczność.

Zdaniem Sądu, organ rentowy zasadnie zakwestionował rzeczywistą wypłatę wynagrodzenia, biorąc pod uwagę charakterystyczny splot okoliczności, które towarzyszyły niniejszej sprawie.

Po pierwsze zauważyć należało, że doszło do stosunkowo krótkiej przerwy pomiędzy długimi okresami, w których w imieniu odwołującej P. L. zgłoszono roszczenia o świadczenia z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Mianowicie w okresie bezpośrednio poprzedzającym objęty decyzją - od 4 sierpnia 2019 roku do 29 lutego 2020 roku - P. L. korzystała z zasiłku chorobowego. Natomiast od 1 marca 2020 roku do 27 lutego 2021 roku korzystała z zasiłku macierzyńskiego. Niedługo potem, bo już za okres od 13 lipca 2021 roku do 28 lipca 2021 roku ponownie zgłoszono roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego. Niezdolność do pracy w owych okresach była spowodowana ciężą lub macierzyństwem. W dodatku, po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego w dniu 27 lutego 2021 roku, odwołująca do 6 czerwca 2021 roku korzystała z zaległego urlopu wypoczynkowego, a zatem nie przystąpiła w praktyce do wykonywania obowiązków pracowniczych, aż do czasu gdy w dniach od 7 czerwca do 9 czerwca 2021 roku, a zatem wyłącznie przez 3 dni, była obecna w pracy, by od 10 czerwca 2021 roku ponownie korzystać ze zwolnienia lekarskiego, od 13 lipca 2021 roku ponownie zgłaszając roszczenie o wypłatę świadczeń z FUS.

W praktyce generowało to obowiązek sfinansowania wynagrodzenia przez pracodawcę wyłącznie w okresie od 28 lutego do 12 lipca 2021 roku, a zatem przez niespełna cztery i pół miesiąca, co miało skutkować dalszym, długim okresem utrzymywania się odwołującej ze świadczeń z FUS. Co charakterystyczne, przez wskazany okres odpowiednie części wynagrodzenia (za niepełne miesiące zatrudnienia) zostały wypłacone na konto bankowe odwołującej wyłącznie w dniu 9 marca 2021 roku - w kwocie 897,69 złotych, oraz w dniu 11 sierpnia 2021 roku - w kwocie 3 302,67 złotych. Nie ulega wątpliwości, że były to stosunkowo niskie kwoty, które nie uszczuplały w sposób istotny budżetu pracodawcy. Natomiast co do pozostałej części przedmiotowego okresu, w którym winien teoretycznie nastąpić powrót do finansowania wynagrodzenia przez pracodawcę, tj. od 1 marca do 30 czerwca 2021 roku w sposób nagły strony

odeszły od dotychczasowej stałej praktyki wypłaty wynagrodzenia na konto bankowe prowadzone dla odwołującej, zmieniając ją na wypłatę wynagrodzenia do rąk własnych pracownicy.

Zapewne nie przypadkiem zbiegło się to z okolicznościami wskazującymi na popadnięcie przez odwołującego M. G. w trudności finansowe. Mianowicie w dniu 9 lipca 2021 roku odwołujący w związku z ubieganiem się o umorzenie lub udzielenie ulgi w spłacie należności z tytułu składek poprzez zawarcie układu ratalnego, przedłożył do ZUS oświadczenie o stanie rodzinnym, majątkowym, sytuacji materialnej, w którym oprócz wskazania pogarszających się wyników finansowych swojej działalności gospodarczej, wyjaśnił, że spadek przychodów nastąpił w wyniku skutków pandemii koronawirusa, wskazując, że zamykanie gospodarki średnio co parę miesięcy, 2-3 razy w roku, nie sprzyja żadnej branży, a pełne otwieranie na okres 2 do 4 miesięcy nie skompensuje utraty obrotu na przyszłe miesiące. Co istotne, na dzień 26 sierpnia 2021 roku, na jego koncie składkowym, jako płatnika składek, odnotowano zadłużenie z tytułu należności składkowych w kwocie 30 358,33 złotych. Należności z tytułu nieopłaconych składek za okres od marca do maja 2020 roku zostały przy tym umorzone w oparciu o regulacje tzw. tarczy antykryzysowej, zaś należności składkowe za okres od marca do czerwca 2021 zostały na wniosek odwołującego objęte układem ratalnym. Mimo to na dzień 4 października 2021 roku na koncie składkowym odwołującego w dalszym ciągu widniała niedopłata składek w wysokości 29 551,91 złotych.

W tych okolicznościach zdaniem Sądu Okręgowego niewątpliwie pożądaną okazją do salwowania się z trudnej sytuacji materialnej mogło być pozorne deklarowanie wypłaty wynagrodzenia odwołującej, podczas gdy w rzeczywistości środki te nie były w praktyce stawiane do jej dyspozycji, miały zaś służyć wyłącznie jako fikcyjna podstawa składek na ubezpieczenia społeczne dająca w konsekwencji ekspektatywę wypłaty stosunkowo wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w niewątpliwie antycypowanym przez strony okresie kolejnego zwolnienia związanego z ciężką. W tym kontekście za wysoce prawdopodobne należało uznać lansowane w imieniu ZUS twierdzenie, że odwołująca jedynie fikcyjnie sygnowała wnioski o wypłatę wynagrodzenia za pracę do rąk własnych, opatrzone datami: 9 kwietnia 2021 roku, 9 maja 2021 roku, 9 czerwca 2021 roku i 9 lipca 2021 roku, a następnie pokwitowania, mające potwierdzać odbiór wynagrodzenia miesięczne w kwotach po 8 127,72 złotych netto, tj. 11 400 złotych brutto (10 305,90 zł za czerwiec 2021 r.).

Stosowną sposobnością do tego rodzaju zмовy pomiędzy stronami było niewątpliwie pozostawanie przez nie w konkubinacie, wspólne gospodarowanie i wychowywanie wspólnych małoletnich dzieci, co zapewne implikowało współfinansowanie potrzeb życiowych. Zdaniem Sądu Okręgowego - w szczególności w wypadkach zawierania stosunków pracy pomiędzy osobami bliskimi, czy też powiązanych więzami konkubinatu - strony powinny zapewnić sobie możliwość ścisłego wykazania okoliczności stanowiących podstawę objęcia ubezpieczeniami społecznymi, uzasadniających w konsekwencji prawo do pobrania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, szczególnie w sytuacji, gdy podstawy tych świadczeń zostały ustalone w stosunkowo znacznej wysokości, jak miało to miejsce w okolicznościach sprawy. W szczególności powinny rzetelnie prowadzić dokumentację pracowniczą i zapewnić sobie możliwość wykazania niezbitymi dowodami, że ustalone na stosunkowo wysokim poziomie wynagrodzenie zostało faktycznie wypłacone. Oczywistym sposobem na to byłoby wypłacanie wynagrodzenia na konto bankowe, co rodziłoby możliwość wygenerowania bankowych potwierdzeń przelewów wynagrodzenia. Natomiast strony akurat za przedmiotowy okres od kwietnia do czerwca 2021 roku miały rzekomo postanowić o zmianie sposobu wypłaty wynagrodzenia, co w świetle zasad doświadczenia życiowego nie znajduje innego logicznego wytłumaczenia jak tylko próba ukrycia, że środki z wynagrodzenia w praktyce nie były wypłacane.

Fakt rzeczywistej wypłaty jest tym bardziej wątpliwy, jeśli wziąć pod uwagę to, że płatnik popadał w tym okresie w zadłużenie składkowe na koncie rozliczeniowym ZUS, a w konsekwencji składał opisany wniosek o rozłożenie należności na raty z uwagi na deklarowane problemy finansowe.

Wprawdzie na wyraźne żądanie Sądu w imieniu odwołującej przedstawiono szereg dowodów mających przemawiać za tym, że sytuacja materialna odwołującego w praktyce nie była tak trudna, jak wskazywał on we wniosku o układ ratalny, wskazujących na stały obrót w ramach działalności oraz uzyskanie środków ze sprzedaży spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu oraz z subwencji rządowych. Jednak nawet jeśli sytuacja materialna mogła w

praktyce być satysfakcjonująca, to nie wykluczało to wszak możliwości podejmowania prób podstępnych dążeń do wyłudzenia wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, choćby po to, aby uczynić tę sytuację jeszcze lepszą.

Przede wszystkim jednak, nie były zdaniem Sądu I instancji wystarczającym dowodem na wypłatę wynagrodzenia w umówionej kwocie w spornych miesiącach przedstawione dowody wpłat dokonywanych przez odwołującą na prowadzony dla niej rachunek bankowy. Ani wysokość wpłaconych kwot (w kwietniu 2021 roku – łącznie 6830 złotych, w maju – 6000 złotych, w czerwcu – łącznie 5510 złotych, brak wpłat w lipcu, zaś w sierpniu 2021 roku - łącznie 6 250 złotych), ani też daty dokonania tych wpłat (w kwietniu pod koniec miesiąca, w dniu 13 maja, w czerwcu – pomiędzy 14 a 21 dniem miesiąca oraz w dniach 5 i 6 sierpnia) nie korelują w żaden sposób z datami i kwotami zadeklarowanymi w sygnowanych przez odwołującą pokwitowaniach wypłaty wynagrodzenia (9 dzień każdego z kolejnych, następujących po sobie miesięcy, 8 127,72 zł netto). Niewykluczone przy tym, że M. G. faktycznie przekazywał P. L. pewne środki na utrzymanie i bieżące potrzeby, co wynikało z istniejącej między nimi relacji konkubinatu, jednakże z pewnością nie były to środki stanowiące w spornym okresie wynagrodzenie za pracę odwołującej, lecz raczej doraźna pomoc wynikająca z bieżących potrzeb dnia codziennego, w tym konieczności spłaty zobowiązań z tytułu kredytu przeznaczonego na zabezpieczenie potrzeb mieszkaniowych stron i ich wspólnych dzieci, jak i zapewne – bieżącego utrzymania.

O zmowie stron przekonał również Sąd Okręgowy sam sposób składania zeznań przez odwołującą, która pierwotnie deklarowała, że wypłacone wynagrodzenie zachowywała w formie gotówkowej i w ten sposób spłacała swoje zobowiązania, by następnie - będąc wyraźnie zaskoczona zadawanymi przez sędziego sprawozdawcę pytaniami dotyczącymi sposobu spłaty relacjonowanych zobowiązań finansowych wobec banku - na bieżąco korygować wcześniej złożone zeznania.

Podsumowując, Sąd Okręgowy nie dał wiary zeznaniom odwołujących, albowiem mieli oni oczywisty interes w składaniu oświadczeń określonej, korzystnej dla nich treści. Natomiast przesłuchana świadek nie była w stanie potwierdzić faktu wypłaty wynagrodzenia odwołującej.

W ocenie Sądu I instancji całokształt okoliczności sprawy wynikający z analizy przeprowadzonych dowodów wskazuje na to, że odwołujący swoimi działaniami zmierzali do upozorowania wypłaty wynagrodzenia w spornym okresie, by zapewnić sobie wówczas oszczędności, a jednocześnie perspektywę bezpodstawnego finansowania ze świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w antycypowanym kolejnym okresie zwolnienia chorobowego odwołującej. Tego typu działania w szczególności w obliczu deklarowanego przez odwołującego wiarygodnie faktu prosperowania jego przedsiębiorstwa, które w praktyce generuje znaczne przychody, zasługuje na tym większe potępienie, z pewnością zaś nie sposób uznać za sprawiedliwe by w tych okolicznościach odwołująca mogła korzystać z funduszy na które składają się wpłaty ogółu obywateli. Kosztem ponoszenia stosunkowo niskich obciążeń składkowych albo wręcz ich nieponoszenia (z uwagi na istniejące zadłużenie), strony oczekiwały bowiem wypłaty znacznie przekraczających te obciążenia świadczeń, co w okolicznościach było nie do zaakceptowania.

Co się zaś tyczy odpowiednich części wynagrodzeń za luty i czerwiec, których wypłatę wykazano przelewami bankowymi należało przychylić się do twierdzenia ZUS, że do ustalenia podstaw wymiaru składek przyjmuje się przychody stanowiące podstawę wymiaru składek, dokonane lub postawione do dyspozycji od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca, bez względu na okres za jaki przysługują.

Z rozstrzygnięciem nie zgodziła się ubezpieczona, zarzucając: błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia i mający wpływ na treść wyroku, polegający na uznaniu, że wynagrodzenie należne ubezpieczonej P. L. w spornym okresie nie było faktycznie wypłacane, zaś deklarowanie przez nią odbioru wynagrodzenia było efektem „zmowy” między nią a pracodawcą, za czym przemawiać ma między innymi sytuacja finansowa pracodawcy oraz stosunek bliskości między stronami, w sytuacji gdy:

a) w postępowaniu wykazano, że sytuacja finansowa pracodawcy pozwalała mu na wypłatę kwestionowanego wynagrodzenia,

b) w postępowaniu wykazano zasadność i możliwość wypłacania wynagrodzenia w gotówce, a nie przelewem,

c) prowadzone poprzednio kontrole, jak również kontrola będąca podstawą niniejszego postępowania, nie doprowadziły do zakwestionowania zatrudnienia przez pracodawcę ubezpieczonej, zakwestionowania faktycznego wykonywania przez nią pracy, ani z wyjątkiem obecnego postępowania – zakwestionowania wysokości otrzymywanego przez nią wynagrodzenia, w takiej samej wysokości, która jest kwestionowana w niniejszym postępowaniu.

Tak argumentując, apelująca wniosła o zmianę skarżonego wyroku poprzez rozstrzygnięcie sprawy zgodnie z odwołaniem.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie, uwzględniając treść art. 387 § 2 1 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 nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów.

Sąd Apelacyjny po zapoznaniu się z całością materiału dowodowego w sprawie uznał, że brak było podstaw do określenia wysokości wynagrodzenia za pracę ubezpieczonej na kwoty wyższe, niż ustalone przez organ rentowy w treści zaskarżonej decyzji.

Sąd I instancji prawidłowo wskazał na przepisy prawa, które mają zastosowanie

w niniejszej sprawie. Organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję nie zakwestionował faktycznego świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek. Spornym pozostawało, czy zachodziły przesłanki do ustalenia, że P. L. powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek równą wysokości kwot 0,00 złotych (luty 2021 r.), 1 140,00 złotych (marzec 2021 r.), 0,00 złotych za każdy miesiąc (kwiecień, maj, czerwiec 2021 r.) oraz 3 934,80 złotych (sierpień 2021 r.) – jak tego domagał się organ rentowy, czy też podstawa ta powinna być ustalona w wysokości wynagrodzenia wynikającego z zawartego przez strony aneksu do umowy

o pracę, na mocy którego wynagrodzenie ubezpieczonej zostało zwiększone do kwoty 11 400,00 zł miesięcznie.

Organ rentowy zarzucając odwołującej i płatnikowi składek działanie polegające na świadomym osiągnięciu korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników systemu, powinien przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których wynikałyby twierdzenia zgodne z jego stanowiskiem, a więc że zgłoszenie ubezpieczonej jako pracownika do ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek z podstawą wymiaru składek 11.400 zł miesięcznie miało na celu zapewnienie jej możliwości korzystania z bardzo wysokich świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Organ rentowy niewątpliwie sprostał temu obowiązkowi. Naprowadził bowiem szereg okoliczności, które wykazały, że umówione wynagrodzenie nie mogło stanowić podstawy wymiaru składek, albowiem okazało się fikcyjne, zaś jego wypłata była jedynie pozorowana przez strony.

Po przeprowadzeniu wyczerpującego postępowania dowodowego Sąd I instancji przyjął zatem, iż odwołujący swoimi działaniami zmierzali do upozorowania wypłat wynagrodzenia w spornym okresie w celu zapewnienia sobie perspektywy bezpodstawnego finansowania ze świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych w okresie niezdolności ubezpieczonej do pracy, jak również w późniejszym czasie, tj. w okresie pobierania świadczeń związanych z macierzyństwem .

Należy jednocześnie zaznaczyć, że nie budzi wątpliwości, że w prawie pracy obowiązuje zasada swobodnego kształtowania postanowień umownych, lecz nie jest też sporne, że wolność kontraktowa realizuje się tylko w takim

zakresie, w jakim przewiduje to obowiązujące prawo. Jakkolwiek z punktu widzenia art. 18 § 1 k.p., umówienie się na wypłatę wynagrodzenia wyższego od najniższego jest dopuszczalne - normy prawa pracy swobodę tę ograniczają tylko co do minimum świadczeń należnych pracownikowi w ramach stosunku pracy - to należy 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 wzgląd na interes publiczny (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 9 maja 2014 r., III AUa 2111/13, Lex nr 1474057). 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 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. Ocena wysokości wynagrodzenia jest szczególnie istotna na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, w którym ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej w art. 6 ust. 1 i art. 18 ust. 1 w zw. z art. 20 ust. 1 i art. 4 pkt 9, z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Jednocześnie podkreślenia wymaga, iż przedmiotem kontroli może być zarówno wyjaśnienie okoliczności związanych z adekwatnością ustalonego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia, jak również okoliczności związanych z rzeczywistą wypłatą tego wynagrodzenia. Jako niezgodne z prawem należy uznać działania stron stosunku pracy polegające na pozorowaniu wypłaty wynagrodzenia w kwotach innych niż rzeczywiście wypłacane. Zgodnie bowiem z art. 58 § 2 k.c. nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego. Mając na uwadze treść art. 18 ust. 1 ustawy systemowej, wskazać należy, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a, 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Brzmienie powyższego przepisu wskazuje zatem, że składki na ubezpieczenie społeczne są powiązane z przychodem ubezpieczonego, który to przychód wynika z określonego stosunku ubezpieczeniowego. W przypadku osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę ustalanie podstawy wymiaru składki następuje zatem w oparciu o przychód, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych. Taka regulacja prawna nie dopuszcza jednak całkowitej dowolności w tej kwestii i oderwania kwoty podstawy wymiaru składki od uzyskiwanego przychodu. Skoro ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych - co do zasady - wiąże podstawę wymiaru składek z wielkością przychodu, to winna istnieć elementarna korelacja, między wskazywanymi przez płatnika podstawami wymiaru składek, a faktycznie wypłacanym pracownikowi wynagrodzeniem, a więc uzyskiwanym przez tego pracownika przychodem. Zatem podstawę wymiaru składek aktualizuje dopiero otrzymanie wynagrodzenia (przychodu) przez pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lutego 2010 r., I UK 225/08).

Organ rentowy zasadnie powziął wątpliwości co do kwot rzeczywiście wypłacanych ubezpieczonej tytułem wynagrodzenia. Za powyższym przemawia bowiem całe spektrum okoliczności, jak i chronologia poszczególnych zdarzeń. Wśród tychże okoliczności wskazać należało przede wszystkim krótki okres podlegania ubezpieczeniom społecznym po powrocie z urlopu macierzyńskiego, wysoką podstawę wymiaru składek oraz fakt wystąpienia o wypłatę świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

W pierwszej kolejności warto nadmienić, iż strony przedmiotowy aneks do umowy o pracę zawarły w dniu 1 maja 2019 r. Niedługo po tej dacie, bowiem od 2 lipca 2019 r. do 28 lutego 2020 r. ubezpieczona nieprzerwanie przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą, a następnie od 1 marca 2020 r. do 27 lutego 2021 r. korzystała z urlopu macierzyńskiego. Dalej od 28 lutego do 6 czerwca 2021 r. (przez ponad 3 miesiące) przebywała na zaległym urlopie wypoczynkowym. W spornym okresie odwołująca była zatem obecna w pracy jedynie 3 dni (w dniach od 7 do 9 czerwca 2021 r.), albowiem od 10 czerwca 2021 r. przebywała już na zwolnieniu lekarskim związanym z ciążą. Zatem już sama chronologia powyższych zdarzeń uzasadniała konieczność przeprowadzenia w przedmiotowej sprawie postępowania kontrolnego celem ustalenia rzeczywistej wysokości składek na ubezpieczenia społeczne.

Szczególnie istotne zdaniem Sądu Apelacyjnego okazały się jednak okoliczności związane ze zmianą formy wypłaty wynagrodzenia. Słusznie bowiem ustalono, że zmiana z przelewów na gotówkę nastąpiła tylko w miesiącach, kiedy ich kwota miała wynosić odpowiednio za miesiące od marca do maja 2021 r. - 11 400,00 zł oraz za czerwiec 2021 r. - 10 305,90 zł. Natomiast w spornym okresie ubezpieczonej na konto bankowe w formie przelewów wypłacono wyłącznie w marcu 2021 r. – kwotę 897,69 zł, oraz w sierpniu 2021 r. – w kwotę 3 302,67 zł, a więc stosunkowo niskie kwoty, które nie uszczuplały w sposób tak znaczący kondycji finansowej pracodawcy, jak to by miało miejsce w odniesieniu do wyżej wskazanej kwoty 11 400,00 zł brutto. Zatem już sam fakt, iż pracodawca wypłacił ubezpieczonej na jej rachunek bankowy wyłącznie odpowiednie części wynagrodzenia za niepełne miesiące, natomiast kwoty znacznie wyżej miały być wypłacone jej gotówką do rąk w powiązaniu z innymi znamionnymi okolicznościami oraz rozbieżnościami stwierdzonymi przez organ w dostarczonej dokumentacji przemawiały za koniecznością zweryfikowania wskazywanych jako podstawy składek kwot celem ustalenia ich rzeczywistej wysokości. Zauważyć należy, że pomimo aktywności procesowej odwołujących, nie sposób było uznać za wiarygodne przedstawianych przez nich dowodów oraz podnoszonych twierdzeń w tym zakresie. Zarówno ubezpieczona, jak i płatnik składek nie wykazali, aby kwoty tytułem wynagrodzenia, które miała otrzymywać do rąk własnych, faktycznie zostały jej wypłacone.

Mając na uwadze rzekomą zmianę formy wypłaty wynagrodzenia ubezpieczonej, zdaniem Sądu Odwoławczego nie bez znaczenia okazał się fakt znalezienia się przez płatnika składek w ciężkiej sytuacji finansowej. Co szczególnie istotne należności płatnika składek właśnie za powyższy okres, tj. od marca do czerwca 2021 r. zostały objęte układem ratalnym. We wniosku zaś płatnik składek powoływał się na trudności finansowe. Strony co prawda w toku postępowania podnosiły, że sytuacja materialna płatnika składek nie była tak drastyczna, jak wskazywał to we wspomnianym wniosku, jednakże zdaniem Sądu Apelacyjnego twierdzenia te nie przyczyniły się w żaden sposób

do zmiany zapatrywań Sądu co do działań stron zmierzających do wykazania fikcyjnych podstaw składek.

Z uwagi na powyższe nie sposób było uznać za wiarygodne dowodów zaoferowanych przez strony w zakresie w jakim zmierzały upozorować fakt wypłacania wynagrodzenia we wskazywanej wysokości. Zeznania ubezpieczonej już z uwagi na fakt, iż była osobą głównie zainteresowaną wynikiem postępowania należało oceniać z pewną dozą ostrożności. Ponadto znamionną okazała się okoliczność, iż zeznania P. L., składane przed Sądem Okręgowym okazały się niespójne w zakresie, w jakim starała się wykazać, iż w spornym okresie wynagrodzenie faktycznie było jej wypłacane do rąk własnych. Ubezpieczona bowiem podawała różne, sprzeczne ze sobą wersje. Również przedstawione przez nią potwierdzenia wpłat i przelewów nie mogły stanowić podstawy do uznania, że wynagrodzenie, na które strony się umówiły faktycznie było jej wypłacane. Kwoty te bowiem w żaden sposób nie pokrywały się z kwotami, jakie powinny być przekazywane ubezpieczonej do jej dyspozycji tytułem wypłacanego wynagrodzenia. Jednocześnie wskazać należy, że twierdzenia podnoszone przez płatnika składek na powyższą okoliczność również nie mogły być ocenione jako wiarygodne.

Odnosząc się natomiast do zeznań przesłuchiwanej w sprawie M. R. w charakterze świadka, należy wskazać, iż także podawane przez nią informacje nie mogły stanowić wiarygodnego potwierdzenia dla twierdzeń ubezpieczonej i płatnika składek, albowiem nie posiadała ona wystarczającej wiedzy w zakresie wypłaty wynagrodzenia P. L..

Te wszystkie wątpliwości dodatkowo potęgował fakt, iż odwołujących łączą wyjątkowo bliskie relacje, albowiem pozostają w związku konkubenckim, prowadzą wspólne gospodarstwo domowe i ponadto posiadają wspólne dzieci, które razem wychowują oraz utrzymują. Zaznaczenia wymaga, iż oczywiście nawiązywanie,

jak i kształtowanie przy tego typu bliskich relacjach stosunków pracowniczych jest oczywiście dopuszczalne, tym nie mniej jednak stanowi też często okazję dla stron

do podejmowania pewnych czynności zmierzających do ukształtowania ich sytuacji w możliwie jak najlepszy sposób, co często wiąże się z działaniami mających na celu naruszenie, bądź obejście prawa.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, mając na uwadze wskazane powyżej okoliczności, należało za słuszne uznać wątpliwości organu rentowego co do wysokości rzeczywiście wypłacanego wynagrodzenia ubezpieczonej w spornym okresie, a co za tym idzie wysokości składek na ubezpieczenia społeczne. Cały szereg ujawnionych

w sprawie okoliczności przemawiał za tym, iż strony jedynie upozorowały fakt wypłacania P. L. wynagrodzenia we wskazywanych wysokościach. Ubezpieczona oraz płatnik wykorzystując łączące ich relacje ukształtowały powyższy stosunek pracy w taki sposób, aby zapewnić w przyszłości możliwość czerpania korzyści z wypłacanych z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych świadczeń w nieuzasadnionej wysokości. Tymczasem kwestionując powyższe prawidłowe ustalenia organu rentowego oraz Sądu Okręgowego, na tę okoliczność, poza własnymi zeznaniami i zeznaniami słuchanego w sprawie świadka – pracownika płatnika składek, nie przedłożone zostały żadne wiarygodne dowody. Apelująca zdaje się nie zauważać, że brak jest jakichkolwiek dokumentów, które mogłyby w sposób wiarygodny wykazać jej twierdzenia.

Zdaniem Sądu Odwoławczego, powoływanie się przez skarżącą na dokonanie przez Sąd I instancji błędnych ustaleń faktycznych, jest jedynie subiektywną oceną okoliczności faktycznych sprawy, przedstawianą przez stronę dążącą do wykazania swoich twierdzeń i nie znajduje ona uzasadnienia w zgromadzonym materiale dowodowym. Sąd Okręgowy dokonał niewątpliwie prawidłowych ustaleń faktycznych, zaś dowody przedstawione w sprawie zostały ocenione zgodnie z regułami logicznego rozumowania oraz doświadczenia życiowego, a ich prawidłowa ocena nie dała podstaw do czynienia odmiennych ustaleń niż te, które legły u podstaw prawidłowego rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku.

Apelująca wskazywała, że sytuacja finansowa pracodawcy pozwalała mu

na wypłatę kwestionowanego wynagrodzenia. Tymczasem w materiale dowodowym brak jest jakiegokolwiek dowodu, poza twierdzeniami stron, który nakazywałby te twierdzenia przyjąć jako prawdziwe. Wręcz przeciwnie, mając na uwadze treść złożonego wniosku przez płatnika składek o objęcie planem ratalnym, zasadnym jest przyjęcie odmiennych ustaleń. Nadto zdaniem skarżącej w postępowaniu wykazano zasadność i możliwości wypłacania wynagrodzenia w gotówce, a nie przelewem. Odnosząc się do powyższego, należy wskazać, że brak jest jakichkolwiek przesłanek przemawiających za przyjęciem stanowiska ubezpieczonej również w tym zakresie. Wręcz przeciwnie, w sprawie ustalono, że strony nie wykazały powyższych okoliczności, zaś zaoferowane przez nie dowody i twierdzenia w tym zakresie okazały się niewiarygodne. Zatem i w tym przypadku twierdzenia apelującej sprowadzają się do niczym nieopartej polemiki z prawidłowymi ustaleniami Sądu I instancji.

Mając zatem powyższe na uwadze, należało uznać, że wynagrodzenie ubezpieczonej określone na wysokim poziomie, miało w rzeczywistości umożliwić korzystanie P. L. z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W związku z czym przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionych składek pozostawał w oderwaniu od sprawiedliwego rozłożenia kosztów. Taką postawę należy ocenić jako naganną i niezaskługującą na ochronę prawną.

Skarżąca w wywiedzionej apelacji nie zdołała wykazać wadliwości poczynionych przez Sąd Okręgowy ustaleń faktycznych. Zaprezentowana w apelacji argumentacja sprowadza się do powtórzenia dotychczas prezentowanego w sprawie stanowiska. Argumentacja ta stanowi jedynie polemikę z prawidłowym rozstrzygnięciem Sądu I instancji.

Powyższe legło u podstaw uznania za niezasadne zarzutów apelacji, przy czym Sąd Apelacyjny odniósł się szczegółowo do istotnych z punktu widzenia niniejszej sprawy zarzutów i poprzestał na ogólnym nieuwzględnieniu podnoszonych w sprawie okoliczności drugorzędnych. Żaden z zarzutów apelacji wywiedzionych przez ubezpieczoną nie zasługiwał na uwzględnienie.

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

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego, Sąd Apelacyjny miał na uwadze treść art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne

do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Przy wartości przedmiotu zaskarżenia powyżej 50 000 zł do 200 000 zł stawka minimalna wynagrodzenia radcy prawnego wynosi 5.400 zł - § 2 pkt 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.). Stawka minimalna w postępowaniu apelacyjnym wynosi 75% stawki minimalnej (§ 10 ust. 1 pkt 2 cyt. rozporządzenia), zatem stanowi kwotę 4050 zł.

Sędzia Barbara Białecka