

Sygn. akt III AUa 1693/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 listopada 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Rodak (spr.)

Sędziowie: SA Iwona Szybka

SA Karol Kotyński

Protokolant: sekretarz sądowy Aleksandra Białecka

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 3 listopada 2020 r. w Ł.

sprawy A. N.

przy udziale (...) Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji A. N.

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 7 października 2019 r. sygn. akt VIII U 1549/19

- 1. zmienia zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i stwierdza, że od 16 lipca 2018 roku podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) spółki z ograniczoną odpowiedzialnością stanowi kwota 17 127, 27 (siedemnaście tysięcy sto dwadzieścia siedem 27/100) złotych;**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. na rzecz A. N. kwotę 2 700 (dwa tysiące siedemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

Sygn. akt III AUa 1693/19

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 marca 2019 r. na podstawie art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.) Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. Inspektorat W.-W. stwierdził, że od dnia 16 lipca 2018 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. stanowi kwota 2.665,80 zł brutto.

W uzasadnieniu swego stanowiska organ rentowy podniósł, iż A. N. od dnia 14 października 2016 r. prowadzi działalność gospodarczą.

W dniu 1 grudnia 2016 r. (...) Sp. z o.o. zawarła z A. N. jako osobą prowadzącą działalność gospodarczą umowę o współpracy. Umowa zawarta została na czas nieokreślony. Jej przedmiotem było świadczenie przez A. N. na rzecz spółki wszelkich niezbędnych usług w zakresie koordynacji prac związanych z przygotowaniem projektów aranżacji lokali oraz wykonywanie czynności pomocniczych związanych z prawidłową realizacją zlecenia. Za wykonywanie umowy A. N. otrzymywała podstawowe wynagrodzenie w wysokości 4.500,00 zł netto miesięcznie i prowizję w postaci procenta lub jego części od wartości określonego kontraktu. Od dnia 1 sierpnia 2017 r. wynagrodzenie podstawowe A. N. wzrosło do 6.500,00 zł netto. Od dnia 1 stycznia 2018 r. został też zmieniony zakres obowiązków. W ramach umowy o współpracy ubezpieczona miała świadczyć czynności polegające na wykonywaniu usług w zakresie zarządzania pracą działu sprzedażowo-marketingowego, wsparcia w zakresie obsługi kontrahentów i klientów. Podstawowa część wynagrodzenia A. N. miała wynosić 8.200,00 zł netto.

Od wypłacanych z tego tytułu pieniędzy (...) Sp. z o.o. nie musiała opłacać składek do ZUS. A. N. jako osoba prowadząca działalność nie deklarowała składek na ubezpieczenia społeczne od faktycznie wypłacanego jej wynagrodzenia. Deklarowała możliwie najniższe składki tj. od kwoty 30% minimalnego wynagrodzenia, czyli 555,00 zł w 2016 r., 600,00 zł w 2017 r. i 630,00 zł w 2018 r. Z tytułu działalności A. N. nie zgłosiła się i nie wykazywała składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, z którego wypłacane są zasiłki. A. N. jako osoba prowadząca działalność nie otrzymałaby zasiłku. A nawet jeżeli zaczęłaby wykazywać składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, to na pewno nie otrzymałaby go od kwoty 17.127,27 zł.

Dodatkowo od dnia 1 listopada 2018 r. A. N. kończył się 24- miesięczny okres, w którym mogła korzystać z deklarowania tzw. preferencyjnych składek tj. od kwoty 30% minimalnego wynagrodzenia. Od dnia 1 października 2018 r. w ramach działalności najniższa obowiązująca A. N. podstawa wynosiłaby 2.665,80 zł.

W dniu 16 lipca 2018 r. strony rozwiązały umowę o współpracy i zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony. A. N. zatrudniona została jako dyrektor sprzedaży z wynagrodzeniem 17.127,27 zł brutto. Po niecałych trzech miesiącach A. N. stała się długotrwale niezdolna do pracy i wystąpiła do ZUS o wypłatę co miesiąc zasiłku od kwoty 17.127,27 zł.

W ocenie ZUS zmiana formy współpracy miała tylko na celu uzyskanie tytułu, z którego ubezpieczona będzie mogła uzyskać wysoki zasiłek. Zasiłku w takiej kwocie A. N. nie otrzymałaby z tytułu działalności. Ze względów społecznych (by ubezpieczona miała prawo do świadczeń) ZUS pozostawił A. N. w ubezpieczeniach społecznych jako pracownika (...) Sp. z o.o. W ocenie organu nie ma jednak podstaw do tego, by inne osoby finansowały ubezpieczonej bardzo wysoki zasiłek. To bowiem z wpłacanych przez nich składek byłby finansowany zasiłek. W opisanej sytuacji wynagrodzenie przyznane A. N. bez wątplenia należy ocenić jako sprzeczne z zasadami współżycia społecznego. Ubezpieczona przez cały okres współpracy z płatnikiem nie deklarowała składek od kwot, które zarabiała u płatnika. Deklarowała je od najniższych możliwych i nie opłacała składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, z którego wypłacane są zasiłki. Zdaniem ZUS podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. N. od dnia 16 lipca 2018 r. powinna stanowić kwota 2.665,80 zł tj. 60% przeciętnego wynagrodzenia. Jest to najniższa kwota, od której osoby prowadzące działalność opłacają składki na ubezpieczenia społeczne. Od tej kwoty ubezpieczona byłaby zobowiązana opłacać składki od dnia 1 listopada 2018 r. W opisanej sytuacji jest to kwota sprawiedliwa i nieprzekładająca się na świadczenie w kwocie nienależnej.

Odwołanie od ww. decyzji w dniu 16 kwietnia 2019 r. złożyła ubezpieczona A. N. reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika.

Zaskarżonej decyzji zarzuciła: zaniżenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe w następstwie oparcia rozstrzygnięcia na błędnych ustaleniach w przedmiocie ustalenia faktycznej wykonywania pracy przez odwołującą się na rzecz pracodawcy oraz motywów zmian formy współpracy pomiędzy A. N. a pracodawcą. W uzasadnieniu wskazanego stanowiska podniesiono, iż zmiana formy zatrudnienia wynikała z chęci zatrzymania ubezpieczonej, która nie chciała dalej prowadzić działalności, lecz nawiązać umowę o pracę. Powyższe, z uwagi na przywileje wynikające z zawarcia przedmiotowej umowy, było korzystne zarówno dla ubezpieczonej (prawo do urlopu, stałe godziny pracy i nadgodzin, stałe i regularne wynagrodzenie), jak i dla firmy,

która otrzymała gwarancję pracy przez zaufanego pracownika, a koszty związane z zatrudnieniem rekompensował fakt utraty przez ubezpieczoną prowizji.

Mając powyższe na uwadze skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie, że od dnia 16 lipca 2018 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. stanowi kwota 17.127,27 zł brutto, a także wypłacenie odwołującej się przedmiotowego zasiłku odpowiadającego wskazanym ustaleniom wraz z wszelkimi zaległościami.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy podtrzymał argumentację podniesioną w zaskarżonej decyzji i wniósł o oddalenie odwołania.

Na rozprawie w dniu 24 września 2019 r. poprzedzającej wydanie wyroku pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie i wniósł o wyrównanie zasiłku chorobowego obliczonego od prawidłowej wysokości wynagrodzenia wnioskodawczyni i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Pełnomocnik płatnika przyłączył się do stanowiska pełnomocnika wnioskodawczyni i wniósł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, zaś pełnomocnik ZUS wniósł o oddalenie odwołań.

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 7 października 2019 r., Sąd Okręgowy w Łodzi w pkt. 1 – oddalił odwołanie, w pkt. 2 – rozszczenie wnioskodawczyni A. N. o wyrównanie zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 listopada 2018 r. przekazał do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. celem wydania decyzji, zaś w pkt. 3 – zasądził od A. N. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w W. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczyni A. N. posiada wykształcenie wyższe w zakresie ekonomii i architektury. W przebiegu dotychczasowego zatrudnienia współpracowała z firmami w branży architektonicznej i budowlanej.

A. N. od dnia 14 października 2016 r. prowadzi działalność gospodarczą, jej przedmiotem jest działalność w zakresie architektury.

(...) Sp. z o.o. od grudnia 2016 r. prowadzi działalność w zakresie usług budowlano-wykończeniowych, usług projektowych oraz wykonawstwa mebli na wymiar. Udziałowcami spółki są K. G. posiadająca 60% udziałów pełniąca funkcję Prezesa Zarządu oraz R. S. posiadający 40% udziałów – wspólnik.

W dniu 1 grudnia 2016 r. (...) Sp. z o.o. zawarła z A. N. jako osobą prowadzącą działalność gospodarczą umowę o współpracy. Umowa zawarta została na czas nieokreślony. Jej przedmiotem było świadczenie przez A. N. na rzecz spółki wszelkich niezbędnych usług w zakresie koordynacji prac związanych z przygotowaniem projektów aranżacji lokali oraz wykonywanie czynności pomocniczych związanych z prawidłową realizacją zlecenia. Za wykonywanie umowy A. N. otrzymywała podstawowe wynagrodzenie w wysokości 4.500,00 zł netto miesięcznie i prowizję w postaci procenta lub jego części od wartości określonego kontraktu. Od dnia 1 sierpnia 2017 r. wynagrodzenie podstawowe A. N. wzrosło do 6.500,00 zł netto. Od dnia 1 stycznia 2018 r. został też zmieniony zakres obowiązków. W ramach umowy o współpracy ubezpieczona miała świadczyć czynności polegające na wykonywaniu usług w zakresie zarządzania pracą działu sprzedażowo-marketingowego, wsparcia w zakresie obsługi kontrahentów i klientów. Podstawowa część wynagrodzenia A. N. miała wynosić 8200,00 zł netto.

Na podstawie faktur wystawionych przez A. N. jako osobę prowadzącą działalność wynika, że za okres od dnia 1 stycznia 2018 r. z tytułu umowy o współpracę uzyskiwała przychody w kwotach:

- 10.086,00 zł brutto tj. 8.200,00 zł netto w lutym 2018 r.
- 12.339,00 zł brutto tj. 10.031,84 zł netto w marcu 2018 r.
- 13.632,00 zł brutto tj. 11.082,67 zł netto w kwietniu 2018 r.

- 20.448,00 zł brutto tj. 16.624,49 zł netto w maju 2018 r.
- 18.285,00 zł brutto tj. 14.866,14 zł netto w czerwcu 2018 r.
- 14.494,00 zł brutto tj. 11.783,52 zł netto w lipcu 2018 r.
- 17.231,57 zł brutto tj. 14.009,41 zł netto w sierpniu 2018 r.

Od wypłacanych z tego tytułu pieniędzy (...) Sp. z o.o. wnioskodawczynie nie opłacała składek do ZUS. A. N. jako osoba prowadząca działalność nie deklarowała składek na ubezpieczenia społeczne od faktycznie wypłacanego jej wynagrodzenia. Deklarowała możliwie najniższe składki tj. od kwoty 30% minimalnego wynagrodzenia, czyli 555,00 zł w 2016 r., 600,00 zł w 2017 r. i 630,00 zł w 2018 r. Z tytułu działalności A. N. nie zgłosiła się i nie wykazywała składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, z którego wypłacane są zasiłki.

Od dnia 1 listopada 2018 r. A. N. kończył się 24-miesięczny okres, w którym mogła korzystać z deklarowania tzw. preferencyjnych składek tj. od kwoty 30% minimalnego wynagrodzenia. Od dnia 1 października 2018 r. w ramach działalności najniższa obowiązująca A. N. podstawa wynosiłaby 2.665,80 zł.

W dniu 16 lipca 2018 r. strony (...) Sp. z o.o. rozwiązały umowę o współpracy.

Jednocześnie w dniu 16 lipca 2018 r. (...) Sp. z o.o. zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony. W ramach wskazanej umowy ubezpieczona została zatrudniona na stanowisku dyrektora sprzedaży z obowiązkami analogicznymi jak wynikające z umowy o współpracy z dnia 1 stycznia 2018, za wynagrodzeniem 17.127,27 zł brutto.

Wnioskodawczynie była pierwszym pracownikiem płatnika zatrudnionym na stanowisku dyrektora sprzedaży.

A. N. od dnia 16 lipca 2018 r. została zgłoszona do ubezpieczeń jako pracownik (...) Sp. z o.o. Zgłoszenia dokonano w dniu 30 lipca 2018 r., tj. z naruszeniem 7 dniowego terminu.

Zakres obowiązków A. N. w ramach umowy o pracę był zbliżony do tego jaki obowiązywał wnioskodawczynię w ramach umowy o współpracę. Wnioskodawczynie kontaktowała się z kontrahentami, ustalała i organizowała spotkania z architektami, kontrolowała pracę działu sprzedaży i rekrutowała pracowników tego działu. Z tym że wnioskodawczynie stawiała się codziennie w siedzibie spółki – niekiedy także w soboty – a poprzednio pracowała głównie zdalnie w miejscu zamieszkania, przyjeżdżając w razie potrzeby. Wnioskodawczynie w ramach umowy o pracę miała umocowanie do reprezentowania spółki na zewnątrz.

Przyznane A. N. wynagrodzenie jest najwyższym wynagrodzeniem zasadniczym w spółce.

Płatnik zatrudnił od dnia 1 stycznia 2019 r. na stanowisku Dyrektora działu projektowo-technicznego J. B. za wynagrodzeniem 16.396,03 zł. Wcześniej od dnia 17 lipca 2017 r. ww. była zatrudniona jako architekt wnętrz za wynagrodzeniem 6.363,66 zł brutto, od dnia 29 września 2017 r. jako główny architekt prowadzący za wynagrodzeniem 7.818,00 zł brutto, od dnia 22 grudnia 2017 r. jako Dyrektor działu projektowo-technicznego za wynagrodzeniem 9.136,07 zł brutto i od dnia 1 czerwca 2018 r. za wynagrodzeniem 9.733,34 zł brutto.

Funkcję Dyrektora operacyjnego pełnił też p. G. (mąż K. G. – prezesa zarządu płatnika) jednakże ww. nie miał umowy o pracę i pracował na zasadach współpracy.

W okresie zatrudnienia wnioskodawczynie funkcję kierowniczą sprawowała też K. K.. Wyżej wymieniona była zatrudniona u płatnika od dnia 7 maja 2018 r. na umowę o pracę na stanowisku specjalisty ds. administracji za wynagrodzeniem 6.362,40 zł brutto, a od dnia 1 sierpnia 2018 r. na stanowisku kierownika działu administracji za wynagrodzeniem 7.080,65 zł brutto, zaś od dnia 31 października 2018 r. za wynagrodzeniem 8.515,88 zł brutto. Ww. otrzymuje prowizję od sprzedaży, która wynosi 0,1% netto od wartości miesięcznej sprzedaży spółki

Uzgodnione między stronami wynagrodzenie za pracę było faktycznie wnioskodawczyni wypłacane.

Od dnia 10 października 2018 r. do dnia 31 lipca 2019 r. A. N. stała się niezdolna do pracy.

W dniu 26 października 2019 r. wykonano wnioskodawczyni zabieg artroskopii kolana.

Na dolegliwości związane urazem kolana wnioskodawczyni cierpiała już wcześniej w związku z wypadkiem w 2009 r. Artroskopię miała wykonaną zarówno w 2009 r., jak i w 2011 r. Z uwagi na problemy z kolanem cały czas pozostaje pod opieką lekarską. Wnioskodawczyni ma przyznaną rentę z tytułu uszczerbku na zdrowiu z ubezpieczenia sprawy wypadku.

Ubezpieczona wystąpiła do ZUS o wypłatę co miesiąc zasiłku od kwoty 17.127,27 zł brutto.

W okresie nieobecności A. N. jej obowiązki miała wykonywać prezes zarządu K. G., która z tego tytułu nie otrzymuje oskładkowanego wynagrodzenia za pracę. Część obowiązków od stycznia przejął też p. G. niezatrudniony w oparciu o umowę o pracę, który zarabia ok. 1.500 zł miesięcznie.

Spółka zanotowała dużą stratę z działalności. Na dzień 31 grudnia 2017 r. wyniosła ona 378.624,91 zł, z kolei na dzień 31 grudnia 2018 r. – 525 765,91 zł.

Spółka bieżące koszty działalności finansuje z wpłat klientów, którzy ci uiszczają w transzach.

Wnioskodawczyni nie powróciła do pracy u płatnika po zwolnieniu lekarskim. Stosunek pracy rozwiązano z końcem lipca 2019 r. Wnioskodawczyni uznała, iż z uwagi na stan zdrowia nie jest w stanie tak daleko dojeżdżać do pracy.

Po zwolnieniu wnioskodawczyni nie powstał żaden inny etat, z tytułu którego płatnik miałby opłacać składki.

Wnioskodawczyni nadal prowadzi działalność gospodarczą, współpracuje z firmami na miejscu. Odprowadza składki z tytułu działalności od najniższej podstawy wymiaru.

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zawarte w załączonych aktach organu rentowego oraz dokumenty załączone do akt, których prawdziwości żadna ze stron nie kwestionowała, a także częściowo w oparciu o zeznania świadka K. K., ubezpieczonej A. N. i płatnika K. G..

Oceniając zebrany w sprawie materiał dowodowy Sąd a quo nie dał wiary zeznaniom ww. osób w zakresie, w jakim wskazywały na konieczność zmiany formy współpracy z umowy o współpracę, w ramach której wnioskodawczyni otrzymywała wynagrodzenie 8.200,00 zł netto plus prowizja na umowę o pracę za wynagrodzeniem 17.127,27 zł brutto (12.000,00 zł netto).

Przeciwko prawdziwości zeznaniom wnioskodawczyni, zainteresowanej oraz świadka przemawiają, zdaniem Sądu pierwszej instancji, ustalone okoliczności faktyczne.

W ocenie Sądu orzekającego brak było podstaw do zatrudnienia wnioskodawczyni za tak określonym wynagrodzeniem. Sąd Okręgowy nie zakwestionował faktu, iż wnioskodawczyni umowę o pracę na stanowisku Dyrektora sprzedaży realizowała i posiadała ku temu niezbędne umiejętności oraz kwalifikacje, niemniej jednak uznał, że w świetle zasad współzycia społecznego takie ukształtowanie jej wynagrodzenia było nieuprawnione. W ocenie tego Sądu strony działały tylko i wyłącznie celem uzyskania dla wnioskodawczyni tytułu ubezpieczenia gwarantującego odpowiednio wysokie świadczenia w okresie niezdolności do pracy. Tak określone wynagrodzenie w mniemaniu Sądu a quo było nieadekwatne do zarobków innych osób zatrudnionych w spółce oraz do możliwości finansowych spółki.

Sąd pierwszej instancji nie dał wiary twierdzeniom wskazanych osób, iż za zatrudnieniem wnioskodawczyni przemawiała osiągnięta przez nią w ramach umowy współpracy sprzedaż, wzrost zakresu jej obowiązków, dynamiczny

rozwój płatnika. Twierdzenia te są całkowicie gołosłowne i nie znajdują żadnego oparcia w pozostałym zebranych w sprawie materiale dowodowym.

Podkreślono, iż materiał sprawy oceniony logicznie nie wskazuje, by praktyką zainteresowanego płatnika było nawiązanie umowy o pracę nijako po wypróbowaniu kandydata do pracy w ramach umowy o współpracę i wykazaniem się przez niego odpowiednim poziomem sprzedaży. Znamionym jest, co wynika także z zeznań tych osób, iż umowa o współpracę była zawierana ze współdziałającymi ze spółką osobami niezależnie od dalszych planów współpracy. Płatnik współdziałał z różnymi podmiotami pełniącymi także funkcje kierownicze na różnych zasadach, z których żadnej nie traktował w sposób preferencyjny. Ponadto nie wykazywano, jaki poziom sprzedaży miała rzekomo osiągnąć powódka, by nawiązano z nią umowę o pracę. Tym samym nie sposób dojść do przekonania, iż spełnienie tych warunków legło u podstaw jej zatrudnienia za tak określonym wynagrodzeniem.

Dodatkowo Sąd Okręgowy podniósł, iż zarówno prezes Zarządu spółki, jak i osoba obecnie sprawująca funkcję Dyrektora sprzedaży p. G., którzy przejęli obowiązki powódki nie są zatrudnieni w oparciu o podstawę, z tytułu której otrzymują oskładkowane wynagrodzenia za pracę. Tym samym, taki odmienny charakter zatrudnienia wnioskodawczynie, za najwyższym w spółce wynagrodzeniem budzi poważne zastrzeżenia.

W ocenie Sądu pierwszej instancji zatrudnienie wnioskodawczynie za wynagrodzeniem 12.000,00 zł netto nie znajdowało uzasadnienia także w nowo powierzonych jej obowiązkach. W istocie powódka miała zacząć się stawiać do pracy codziennie, a wcześniej pracowała zdalnie i przyjeżdżała w razie potrzeby, lecz to nie tłumaczy tak wysokich zarobków, jakie zaoferowano powódce. Obowiązki pozostawały tożsame, przy czym co najwyżej zmieniła się ich liczba, co mogło wprawdzie przemawiać za zatrudnieniem powódki, ale nie z przyznaniem jej wysokiego jak na warunki spółki wynagrodzenia, od którego miała być odprowadzana składka na ubezpieczenie chorobowe. Sąd orzekający podkreślił, iż wbrew zapatrywaniom wnioskodawczynie i zainteresowanej żadna z osób wykonujących funkcje kierownicze u płatnika w spornym okresie nie miała oskładkowanego wynagrodzenia na tym poziomie, co powódka. Prezes Zarządu K. G. nie była zatrudniona w spółce. W spółce nie był i nie jest nadal zatrudniony p. G. pełniący pierwotnie funkcję Dyrektora operacyjnego, a obecnie za powódkę – także Dyrektora sprzedaży tylko i wyłącznie za wynagrodzeniem 1.500 zł w formie współpracy. Także zarobki J. B. zatrudnionej na umowę o pracę od dnia 22 grudnia 2017 r. w charakterze Dyrektora działu projektowo-technicznego, znacząco odbiegały od wynagrodzenia wnioskodawczynie. Ww. pierwotnie zarabiała 9.136,07 zł brutto, a od dnia 1 czerwca 2018 r. tj. niemal w tym okresie, w którym przyjęto do pracy wnioskodawczynię – 9.733,34 zł brutto. Tym samym, otrzymywała wynagrodzenie niewiele przekraczające połowę tego, co zaoferowano wnioskodawczynie. Dysproporcja ta jest jeszcze większa przy porównaniu zarobków K. K.. Ta była zatrudniona u płatnika w ramach umowy o pracę od dnia 1 sierpnia 2018 r. na stanowisku kierownika działu administracji z wynagrodzeniem 7.080,65 zł brutto, a od dnia 31 października 2018 r. za wynagrodzeniem 8.515,88 zł brutto, z zachowaniem prowizji 0,1% netto od wartości miesięcznej sprzedaży spółki. W konsekwencji nie sposób dojść do przekonania, iż zarobki stanowiące podstawę wymiaru składek osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych u pozwanego były porównywalne – ukształtowane na podobnym poziomie.

W ocenie Sądu Okręgowego niewiarygodnymi okazały się też zeznania złożone w procesie, a wskazujące na dynamiczny rozwój płatnika. W istocie z przedłożonego w procesie zestawienia wynika, iż w spółce wzrastało zatrudnienie, jednakże brak dowodów na to, że wynikało to ze wzrostu kontraktów i potrzeb z tym zwianych, nadto miało uzasadnienie w sytuacji finansowej firmy. Wskazano, iż płatnik zarówno w 2017 r. i 2018 r. wykazał, co bezsporne, znaczną stratę. W toku postępowania nie podnoszono żadnych racjonalnych argumentów usprawiedliwiających zatrudnianie kolejnych pracowników w oparciu o wysokie wynagrodzenia i nie przedstawiono realnych źródeł finansowania tego stanu rzeczy. Nie wykazano też, iż płatnik nie mógłby prowadzić działalności przy innej strukturze zatrudnienia. Tym samym i z uwagi na te okoliczności przyznanie wysokiego wynagrodzenia powódce musi zostać podważone.

Ubezpieczona wywodziła, że podobne dochody co z tytułu zatrudnienia wnioskodawczynie miała osiągać w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a koszty związane z jej zatrudnieniem w oparciu o umowę o pracę miała pracodawcy rekompensować utratą przez nią prawa do prowizji. Mając to na uwadze wskazać należy, iż wynagrodzenie

w ramach wykonywanej działalności gospodarczej wynosiło od 10.086,00 zł brutto do 20.448,00 zł brutto wraz z prowizją, a wynagrodzenie z tytułu umowy o pracę brutto 17.127,27 zł, a zatem żadnej rekompensaty kosztów zatrudnienia poprzez utratę prowizji nie było. Ponadto Sąd podkreślił, iż nie należy tracić z pola widzenia, że od zarobków osiągniętych w ramach współpracy była odprowadzana składka od preferencyjnej podstawy, a na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe składka nie była w ogóle odprowadzana i w związku z tym w razie choroby powódka nie miała zagwarantowanych żadnych świadczeń. W konsekwencji, tylko uzyskanie pracowniczego tytułu ubezpieczenia z wysoką podstawą wymiaru w razie choroby powalaloby wnioskodawczyni na uzyskanie zasiłku chorobowego w wysokości, która nie odbiegłaby zasadniczo od dotychczas uzyskiwanych dochodów. Sąd a quo miał na uwadze, że nie jest niezgodne z prawem stworzenie tytułu ubezpieczenia jeśli praca jak w rozpoznawanym przypadku faktycznie była wykonywana. Niemniej jednak, to samo w sobie nie wyklucza stwierdzenia i w okolicznościach sprawy wynagrodzenie za pracę było rażąco zawyżone.

Sąd orzekający wskazał też, że ubezpieczona w związku wypadkiem, jakiego doznała, lecz dolegliwości kolana od 2009 r. W związku z doznany urazem ma przyznane prawo do renty z tytułu uszczerbku na zdrowiu z ubezpieczenia sprawy wypadku. Tym samym musiała mieć świadomość, iż schorzenia, z jakimi się zmagają mogą powodować u niej długotrwałą niezdolność do pracy. Jednocześnie wnioskodawczyni prowadząc działalność gospodarczą nie zadbała o zabezpieczenie swych interesów w przypadku takiej ewentualności, nie opłacając składek na ubezpieczenie chorobowe. Tytuł ubezpieczenia i to z uwzględnieniem wysokiej podstawy wymiaru powstał na krótko przed kolejnym zabiegiem artroskopii. We wskazanych okolicznościach nieprzekonującymi są wyjaśnienia powódki, iż nie spodziewała się takich konsekwencji zdrowotnych, a nawiązanie stosunku pracy na opisanych warunkach nie miało z tym nic wspólnego. Zaznaczono również, iż stosunek pracy wnioskodawczyni został rozwiązany wraz z upływem okresu niezdolności do pracy, a wnioskodawczyni w chwili obecnej utrzymuje się z prowadzonej działalności, od której odprowadza składki od najniższej podstawy wymiaru.

Sąd pierwszej instancji na podstawie art. 217 § 3 k.p.c. oddalił wniosek pełnomocnika powódki o przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego zakresu ekonomii lub specjalisty ds. zasobów ludzkich HR na okoliczność ustalenia, jakie jest średnie wynagrodzenie pracownika zajmującego stanowisko i wykonującego pracę tożsamą z pracą powódki ze wskazaniem zakresu terytorialnego (...) W. oraz całej Polski, a w konsekwencji na okoliczność ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne rentowe chorobowe i wypadkowe odwołującej, jako zmierzający wyłącznie do przedłużenia postępowania w sprawie. Kluczowym dla rozstrzygnięcia było bowiem nie ustalenie, jakie są przeciętne zarobki na stanowisku zajmowanym przez powódkę, ale czy ukształtowanie jej wynagrodzenia w okolicznościach sprawy przy uwzględnieniu jej sytuacji osobistej oraz kondycji finansowej płatnika oraz struktury zatrudnienia i związanych z nią zarobków, nie stanowiło nadużycia i było zgodne z zasadami współzycia społecznego. Materiał zgromadzony w sprawie był zaś wystarczający dla ustalenia tych okoliczności.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie jest niezasadne.

Następnie Sąd pierwszej instancji przytoczył regulacje prawne i stanowiska orzecznicze, na których oparł rozstrzygnięcie w sprawie.

I tak, zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1, art.12 ust. 1 i art. 13 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019 r., poz. 300) pracownicy, to jest osoby fizyczne pozostające w stosunku pracy, podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i ubezpieczeniu wypadkowemu w okresie od nawiązania stosunku pracy do dnia jego ustania.

Stosownie do treści art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2014 r., Nr 159) osobom tym, w razie choroby lub macierzyństwa, przysługują świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą.

Na mocy art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12. Podstawę wymiaru składek na

ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3. (art. 20 ust. 1 powołanej ustawy).

Zgodnie z definicją ustawową sformułowaną w art. 4 pkt 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przychód oznacza przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu: zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, służby, wykonywania mandatu posła lub senatora, wykonywania pracy w czasie odbywania kary pozbawienia wolności lub tymczasowego aresztowania, pobierania zasiłku dla bezrobotnych, świadczenia integracyjnego i stypendium wypłacanych bezrobotnym oraz stypendium sportowego, a także z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności oraz umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, jak również z tytułu współpracy przy tej działalności lub współpracy przy wykonywaniu umowy.

Stosownie do treści art. 12 ust.1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz.U. z 2012 r., poz. 361 ze zm.) za przychody ze stosunku służbowego, stosunku pracy, pracy nakładczej oraz spółdzielczego stosunku pracy uważa się wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne oraz wartość pieniężną świadczeń w naturze bądź ich ekwiwalenty, bez względu na źródło finansowania tych wypłat i świadczeń, a w szczególności: wynagrodzenia zasadnicze, wynagrodzenia za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty za niewykorzystany urlop i wszelkie inne kwoty niezależnie od tego, czy ich wysokość została z góry ustalona, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych.

Natomiast według § 2 ust. 6 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 kwietnia 2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2008 r., Nr 78, poz. 465 ze zm.) dla każdego ubezpieczonego, którego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe stanowi przychód, w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, płatnik składek w raporcie lub imiennym raporcie miesięcznym korygującym, o którym mowa w ustawie, zwanym dalej "raportem korygującym", oraz w deklaracji i deklaracji rozliczeniowej korygującej, o której mowa w ustawie, zwanej dalej „deklaracją korygującą”, uwzględnia należne składki na ubezpieczenia społeczne od wszystkich dokonanych lub postawionych do dyspozycji ubezpieczonego wypłat – od pierwszego do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, którego deklaracja dotyczy - stanowiących podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, z uwzględnieniem ograniczenia, o którym mowa w art. 19 ustawy.

W myśl art. 36 ust. 1 wspomnianej ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy. Jeżeli zaś niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia (ust. 2).

Natomiast zgodnie z art. 40 ww. ustawy w razie zmiany umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, polegającej na zmianie wymiaru czasu pracy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy, jeżeli zmiana ta nastąpiła w miesiącu, w którym powstała niezdolność do pracy, lub w miesiącach, o których mowa w art. 36.

Dalej Sąd a quo wskazał, że bezspornym było między stronami, iż ubezpieczona A. N. podlega ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 16 lipca 2018 r. jako pracownik u płatnika składek.

Zatem w przedmiotowej sprawie spór pomiędzy stronami dotyczył wyłącznie wysokości miesięcznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia od dnia 16 lipca 2018 r.

Zdaniem Sądu Okręgowego zaskarżona w niniejszym postępowaniu decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, zmieniająca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odwołującej od wskazanej daty jest prawidłowa.

W toku postępowania skarżąca podnosiła, iż miesięczną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wnioskodawczyni w spornym okresie stanowiła kwota 17.127,27 zł brutto, tj. kwota wynagrodzenia za pracę ustalona w ramach nowo zawartej umowy o pracę z płatnikiem w miejsce umowy o współpracę. Natomiast organ rentowy wywodził, iż ubezpieczona przez cały okres współpracy z płatnikiem nie deklarowała składek od kwot, które zarabiała u płatnika. Deklarowała je od najniższych możliwych i nie opłacała składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, z którego wypłacane są zasiłki. Zdaniem ZUS podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. N. od dnia 16 lipca 2018 r. powinna stanowić kwota 2.665,80 zł tj. 60% przeciętnego wynagrodzenia. Jest to najniższa kwota, od której osoby prowadzące działalność opłacają składki na ubezpieczenia społeczne. Od tej kwoty ubezpieczona byłaby zobowiązana opłacać składki od dnia 1 listopada 2018 r. W opisanej sytuacji, jest to kwota sprawiedliwa i nieprzekładająca się na świadczenie w kwocie nienależnej.

Podkreślono, iż Sąd Okręgowy podziela stanowisko organu rentowego dotyczące oceny ukształtowania wysokości wynagrodzenia za pracę wnioskodawczyni i wskazań, że ustalenie warunków zatrudnienia miało głównie na celu uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a tym samym doszło do naruszenia zasad współzycia społecznego.

W tych okolicznościach Sąd a quo przyjął, że decyzja organu rentowego odpowiada prawu.

Zaznaczono przy tym, że zarówno przepisy prawa pracy, prawa ubezpieczeń społecznych, jak i przepisy ustrojowe pozwalają tak kształtować elementy stosunku pracy, jaka jest wola stron. Jednakże przestaje powyższa kwestia być tylko sprawą stron nawiązujących stosunek pracy, gdy po uregulowaniu składek przerzuca się ciężar wypłaty świadczeń na fundusz dysponujący publicznymi pieniędzmi, którymi zarządza Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Stwierdzono, że ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach, uznane za nieważne jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu – art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. (wyrok SN z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, OSNP 2006/11-12/192, LEX nr 182780, wyrok SN z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05, opubl. OSNP 2006/11-12/191, LEX nr 182776, wyrok SN z dnia 19 maja 2009 r., III UK 7/09, LEX nr 509047).

Kwestią sporną w sprawie pozostawało zatem, czy zachodziły przesłanki do ustalenia, że ubezpieczona powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek, od jakiej płatnik rozliczył składki, czy też jak chciał tego organ rentowy – podstawa wymiaru składek powinna zostać obniżona do wysokości 2.665,80 zł. Należało zatem ustalić, czy postanowienia umowy o pracę z dnia 16 lipca 2018 r. w zakresie ustalenia wysokości należnego powódce wynagrodzenia były sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, tym samym czy były nieważne (art. 58 § 2 k.c.).

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.

Zwrócono uwagę, iż sprzeczny z zasadami współzycia społecznego może być także niegodziwy cel umowy o pracę, polegający na ustaleniu nadmiernej wysokości wynagrodzenia (rażąco wygórowanego), aby otrzymywać zawyżone świadczenia z ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych. Co prawda w tezie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r. (II UK 320/04) przyjęto, że „cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą (art. 58 § 1 k.c.)”, a w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r. (II UK 141/04) stwierdzono, iż „stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.)”, to – pomijając, że rozstrzygnięcia te zapadły w odmiennych niż oceniany

stanach faktycznych – trzeba zauważyć, że dotyczą one kwalifikowania opisanych zachowań w aspekcie ich zgodności z prawem, nie rozważając czy nie naruszają one zasad współzycia społecznego. Zgodnie bowiem z art. 58 § 2 k.c. nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współzycia społecznego, wyrażająca się m.in. poprzez ustanowienie rażąco wygórowanego, a zatem niegodziwego wynagrodzenia. Tym samym, uzasadnionym jest twierdzenie, iż ustanowienie w umowie o pracę nadmiernie wysokich wynagrodzeń może być sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, bowiem fakt, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, nie może oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia generującego uprawnienie do świadczenia z ubezpieczenia społecznego lub ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania przez osobę ubezpieczoną naliczonych od takiej podstawy świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Sąd Okręgowy zwrócił też uwagę na wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 16 czerwca 2016 r. (III AUa 31/16), zgodnie z którym możliwość ingerowania w wysokość wynagrodzenia określonego autonomicznie przez strony stosunku pracy jest ograniczona tylko do wyjątkowej sytuacji i badana pod kątem rażącego naruszenia prawa w aspekcie pozorności postanowień takiej umowy albo jej oczywistej sprzeczności z zasadami współzycia społecznego. Dokonując tej oceny należy brać pod uwagę, 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 uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza – co ma istotne znaczenie przy rozstrzygnięciu przedstawionego zagadnienia – rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji. Wzorzec godziwego wynagrodzenia (art. 13 i art. 78 § 1 k.p.), który czyni zadość ekwiwalentności zarobków do rodzaju i charakteru świadczonej pracy oraz posiadanych przez pracownika kwalifikacji zawodowych, będzie uwzględniał również takie czynniki, jak zakres obowiązków i odpowiedzialności, staż pracy na danym stanowisku oraz poziom płac u danego pracodawcy. Oceniając godziwość wynagrodzenia należy mieć także na uwadze okoliczności towarzyszące nawiązaniu stosunku pracy i motywy działania stron (wyrok SA w Krakowie z dnia 7 grudnia 2017 r., III AUa 722/16, opubl. L.).

W ocenie Sądu Okręgowego na gruncie rozpoznawanej sprawy brak podstaw do uznania, iż ustalone między stronami wynagrodzenie za pracę w wysokości 17.127,27 zł brutto ustanowione w umowie o pracę z dnia 16 lipca 2018 r. w okolicznościach sprawy nie było nadmiernie wysokie. Podniesiono, iż suma wynagrodzenia przyznana powódce przez płatnika nie znajdowała odzwierciedlenia w zakresie powierzonych jej obowiązków, uzasadnienia w przyjętej strukturze i polityce zatrudnienia, a także sytuacji finansowej spółki.

Jak wynika z poczynionych w sprawie ustaleń, zakres powierzonych powódce obowiązków na stanowisku Dyrektora sprzedaży zasadniczo nie różnił się od tego, jaki realizowała w ramach umowy o współpracę na tym samym stanowisku. Powódka co prawda zaczęła się pojawiać w biurze codziennie i przestała pracować zdalnie, niemniej jednak tylko i wyłącznie zmiana organizacji sposobu pracy i jej ilości przy niezmiennych obowiązkach nie może tłumaczyć znacznego wzrostu co należy podkreślić oskładkowanego wynagrodzenia. Wnioskodawczyni w ramach dotychczasowej współpracy otrzymywała od płatnika kwoty od 10.086,00 zł brutto do 20.448,00 zł brutto (wynagrodzenie podstawowe plus prowizja) niemniej jednak co znamienne wskazane kwoty nie miały żadnego przełożenia na opłacane składki opłacane od preferencyjnej podstawy ani na zabezpieczenie na wypadek choroby, gdyż wnioskodawczyni nie opłacała składek na ubezpieczenie chorobowe. Tym samym przyznanie ubezpieczonej kwoty 17.127,27 zł brutto stanowiło rażącą zmianę tego stanu rzeczy przy praktycznie jednoczesnym braku zmiany wykonywanej pracy, jaką przy braku takiego zabezpieczenia na wypadek choroby powódka dla tego samego płatnika dotychczas świadczyła. Dodatkowo przy tak faktycznie ukształtowanych zarobkach utrata prowizji nie rekompensowała zwiększonych kosztów pracy wynikających z umowy o pracę.

Znamiennym jest też, iż żadna z zatrudnionych przez płatnika osób na stanowiskach kierowniczych w spornym okresie tj. w połowie roku 2018 nie zarabiała tyle co powódka. Wynagrodzenie tych osób wynosiło niewiele ponad połowę tego, co zaferowano powódce. Zarobki osiągnane przez ubezpieczoną były najwyższymi w spółce, a ich dysproporcja w porównaniu z pozostałymi, karze ocenić je jako rażąco wygórowane. Podkreślono też, iż osoby zajmujące kluczowe

stanowiska w firmie płatnika tj. Prezes Zarządu i Dyrektor operacyjny w ogóle nie otrzymywali z tytułu pracy na rzecz spółki oskładkowanego wynagrodzenia. Tym samym, zatrudnienie powódki generujące wysokie koszty pracy przy polityce zatrudnienia w ramach umów o współpracę osób kluczowo ze spółką zwianych doprowadziło Sąd orzekający do uznania, że strony postanowiły zmienić warunki zatrudnienia wyłącznie w celu umożliwienia ubezpieczonej skorzystanie z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego bez konieczności długotrwałego ponoszenia związanych z tym kosztów z tytułu składek.

Nadto podkreślono, iż w ocenie Sądu Okręgowego płatnika nie było stać na zatrudnienie ubezpieczonej za takim właśnie wynagrodzeniem. Spółka pomimo wysokich obrotów osiadała znaczne straty. Co więcej, w okresie niezdolności do pracy wnioskodawczyni i po rozwiązaniu z nią stosunku pracy firma nie zdecydowała się zatrudnić żadnej osoby na jej zastępstwo oferując jej etat w ramach umowy o pracę. Obowiązki wnioskodawczyni zostały rozdzielone pomiędzy osoby, które oskładkowanych dochodów nie osiągają. Ponadto, wynagrodzenie obecnego Dyrektora sprzedaży – dotychczasowego Dyrektora operacyjnego w oparciu o umowę o współpracę w świetle zeznań złożonych w procesie wynosi jedynie 1.500 zł. Mając to na uwadze Sąd pierwszej instancji doszedł do przekonania, iż zarobki powódki ukształtowano z naruszeniem zasad współzycia społecznego celem osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Podniesiono, że przez zasady współzycia społecznego należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania. Po stronie odwołującej się i płatnika istniał zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z ubezpieczenia. Wnioskodawczyni zawierając umowę o pracę z tak ukształtowaną podstawą wymiaru była świadoma schorzeń na jakie cierpi i skutków jakie mogą powodować. Zgłoszenie do ubezpieczenia chorobowego dotyczyło zamierzonego krótkotrwałego wykonywania umowy o pracę za wysokim wynagrodzeniem. Zadeklarowana wysokość umówionego wynagrodzenia za pracę pozostawała więc w opozycji z regułami uczciwości. Ustalona przez strony stosunku pracy wysokość wynagrodzenia wnioskodawczyni w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie miała też żadnego racjonalnego i ekonomicznego uzasadnienia. Wynagrodzenie to nie spełniało kryterium „godziwości” i nie było adekwatne i w pełni ekwiwalentne do wagi i zakresu powierzonych jej obowiązków służbowych w ramach umowy o pracę, a tym samym pozostawało w konflikcie z zasadami współzycia społecznego. Stosowne postanowienia umowne w tej materii należało zatem uznać za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego (art. 58 § 3 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Ponadto wskazano, że po ustaniu okresu niezdolności do pracy wnioskodawczyni nie kontynuowała zatrudnienia, a w ramach prowadzonej działalności ubezpieczyła się od najniższej możliwej podstawy wymiaru. Tym samym, uznanie przez organ rentowy, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. N. od dnia 16 lipca 2018 r. powinna stanowić kwota 2665,80 zł tj. 60% przeciętnego wynagrodzenia – najniższa kwota, od której osoby prowadzące działalność opłacają składki na ubezpieczenia społeczne, od której ubezpieczona byłaby zobowiązana opłacać składki od dnia 1 listopada 2018 r. było ze wszech miar prawidłowe.

Mając powyższe na uwadze, na podstawie (...) § 1 k. p. c., Sąd Okręgowy w punkcie pierwszym wyroku oddalił odwołanie wnioskodawczyni jako bezzasadne.

W przedmiocie zaś wniosku A. N. o wyrównanie zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 listopada 2018 r. Sąd orzekający przekazał go Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w W. do rozpoznania z uwagi na czasową niedopuszczalność drogi sądowej, albowiem organ rentowy w tym zakresie nie zajął żadnego stanowiska – nie wydał decyzji.

Zgodnie z dyspozycją art. 476 § 2 k.p.c. w związku z art. 2 k.p.c. przez sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych rozumie się sprawy, w których wniesiono odwołanie od decyzji organów rentowych dotyczących ubezpieczenia społecznego i kategorii spraw wymienionych w pkt 1-5 § 2 art. 476 k.p.c.

W konsekwencji powyższego sąd odwoławczy rozpoznając sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych bezwzględnie związany jest zakresem decyzji organu rentowego. Oznacza to, że treść decyzji wyznacza zakres i przedmiot rozpoznania sądowego, w którym sąd rozstrzyga o zasadności wniosku w granicach przedmiotu zaskarżonej decyzji.

Sąd nie działa w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym nie ustala ab initio prawa do świadczeń i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie związane z prawem lub wysokością świadczenia objętego decyzją, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do zaskarżonej decyzji. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać. I tak w wyroku z dnia 9 września 2010 r. (II UK 84/10) Sąd Najwyższy wskazał, że przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć. Oznacza to więc, że spór sądowy w konsekwencji odwołania od decyzji ogranicza się do okoliczności w niej uwzględnionych, ale tylko tych, które są sporne między stronami. A contrario, okoliczności niesporne między stronami, jak i sporne, lecz nie uwzględnione w decyzji pozostają poza granicami tego postępowania sądowego. Powyższe wynika wprost z charakteru postępowania sądowego z zakresu ubezpieczeń społecznych, które ma charakter rozpoznawczy i kontrolny. Tym samym bezwzględnie postępowanie sprowadza się do oceny zasadności rozstrzygnięcia dokonanego przez organ rentowy w zakresie wyznaczonym przez treść zaskarżonej decyzji (postanowienie SN z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 51/99 OSNP 2000/15/601; postanowienie SN z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX; postanowienie SN z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/1111 LEX oraz wyrok SA w Katowicach z dnia 18 stycznia 2013 r., III AUa 940/12, LEX).

Na obecnym etapie postępowania, wobec braku decyzji organu rentowego w zakresie roszczenia wnioskodawczyni o wyrównanie zasiłku chorobowego za okres od dnia 12 listopada 2018 r., zachodzi więc czasowa niedopuszczalność drogi sądowej, a właściwym do rozpoznania roszczeń pozostaje Zakład Ubezpieczeń Społecznych, od decyzji którego będzie przysługiwać wnioskodawczyni prawo wniesienia odwołania do sądu zgodnie z powołanymi przepisami.

Z uwagi na powyższe Sąd Okręgowy, na podstawie art. 199 § 1 pkt 1 k.p.c. w związku z art. 464 § 1 k.p.c. orzekł jak w pkt 2 sentencji.

O kosztach procesu Sąd orzekł na podstawie art. 98 § 1 i § 3 k.p.c., zgodnie z treścią którego strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony, w tym koszty wynagrodzenia profesjonalnego pełnomocnika.

Organ rentowy wygrał sprawę w całości, stąd Sąd obciążył wnioskodawczynię obowiązkiem zwrotu poniesionych przez organ rentowy kosztów zastępstwa radcowskiego, ustalając wysokość należności w oparciu o przepis § 9 ust 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2018 r., poz. 265).

Apelację od powyższego wyroku wywiodła A. N., profesjonalnie zastąpiona, zaskarżając go w całości i zarzucając mu:

1. naruszenie prawa materialnego tj.:

a) art. 5 k.c. poprzez błędną jego wykładnię i uznanie, że zawarta pomiędzy A. N. i płatnikiem umowa o pracę jest sprzeczna z zasadami współzycia społecznego, podczas gdy zebrany w toku postępowania materiał dowodowy nie daje podstaw do poczynienia takich ustaleń,

b) art. 58 § 2 i 3 k.c. w zw. z art. 300 k.p. poprzez błędną wykładnię polegającą na nieuzasadnionym w świetle zebranego materiału dowodowego przyjęciu, że wynagrodzenie ubezpieczonej nie spełniało kryterium „godziwości”, nie było adekwatne i w pełni ekwiwalentne do wagi i zakresu powierzonych jej obowiązków służbowych w ramach umowy o pracę, a co za tym idzie, pozostawało w konflikcie z zasadami współzycia społecznego i stosowne postanowienia umowne w tej materii należało uznać za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego, podczas gdy zachowanie odwołującej się, charakter jej współpracy i relacja z płatnikiem nie dają podstaw do uznania ich za sprzeczne z zasadami współzycia społecznego,

c) art. 353¹ k.c. przez nieuzasadnione dokonanie przez Sąd wykładni zawężającej tych przepisów co do zakresu swobody kontraktowania w ramach stosunku pracy, w szczególności w zakresie wysokości wynagrodzenia pracownika, a w konsekwencji błędne uznanie, że ukształtowanie przez strony stosunku pracy naruszyło zasady współzycia społecznego,

2. naruszenie przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy tj.:

a) art. 6 k.c. poprzez błędne uznanie, że to na wnioskodawczyni ciąży obowiązek udowodnienia faktu, że wykonywana przez nią praca nie była sprzeczna z zasadami współzycia społecznego, podczas gdy to winno obciążać organ,

b) art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, polegające na:

- bezzasadnym przyjęciu, że wnioskodawczyni otrzymywała wynagrodzenie, które nie miało racjonalnego i ekonomicznego uzasadnienia, podczas gdy z wyjaśnień A. N. i zeznań świadków wynika, że pensja wnioskodawczyni była adekwatna do jej kompetencji i zakresu obowiązków, a nadto Sąd nie dopuścił dowodu z opinii biegłego z zakresu ekonomii i specjalisty do spraw zasobów ludzkich, co powoduje, że Sąd nie jest władny samodzielnie określić, jakie byłoby racjonalne wynagrodzenie za pracę wnioskodawczyni,
- nieuprawnionym przyjęciu, że żaden inny pracownik nie otrzymywał wynagrodzenia porównywalnego z pensją wnioskodawczyni, podczas gdy z materiału dowodowego, zarówno listy zatrudnionych, jak i zeznań świadków wynika, że osoby zatrudnione u płatnika na umowę o pracę, które otrzymywały niższą niż wnioskodawczyni pensję, były zatrudnione na innych stanowiskach niż A. N., a co za tym idzie nie można porównywać ich zakresu obowiązków z zakresem obowiązków wnioskodawczyni,
- uznaniu, że suma wynagrodzenia przyznana powódce nie znajdowała odzwierciedlenia w zakresie powierzonych jej obowiązków ani uzasadnienia w przyjętej strukturze i polityce zatrudnienia, a także w sytuacji finansowej spółki, podczas gdy z dokumentacji i zeznań świadków wynika, że wnioskodawczyni miała bardzo szeroki zakres obowiązków, jak również dysponowała pełnomocnictwem do reprezentowania spółki na zewnątrz, a wykształcenie i doświadczenie zawodowe A. N. przemawiało za tym, żeby zatrudnić ją jako specjalistkę na kierowniczym stanowisku za stosownym do jej umiejętności i powierzonych obowiązków wynagrodzeniem,
- odmowie wiarygodności zeznaniom ubezpieczonej A. N., świadka K. K. oraz płatnika składek K. G. w zakresie, w jakim wskazywały na konieczność zmiany formy współpracy z wnioskodawczynią, że za zatrudnieniem wnioskodawczyni przemawiała osiągnięta przez nią w ramach umowy o współpracę sprzedaż, wzrost zakresu jej obowiązków, dynamiczny rozwój płatnika, pomimo wzajemnej zgodności tych zeznań, znacznego ich potwierdzenia w treści innych dowodów oraz posiadania przez nie waloru logicznej argumentacji dokonywanych czynności oraz podejmowanych decyzji,

c) art. 227 k.p.c. w zw. z art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 217 § 1 k.p.c. (obecnie uchylony), polegające na niewyjaśnieniu wszystkich okoliczności faktycznych istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, w szczególności poprzez bezzasadne oddalenie wniosku o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ekonomii i specjalisty do spraw zasobów ludzkich, a który to dowód pozwoliłby ustalić, jakie jest średnie wynagrodzenie pracownika zajmującego stanowisko i wykonującego pracę tożsamą ze stanowiskiem i pracą A. N., a co za tym idzie, pozwoliłby na poczynienie ustaleń, czy ukształtowanie wysokości wynagrodzenia za pracę wnioskodawczyni i na tej podstawie ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stanowi rzekome naruszenie zasad współzycia społecznego,

3. błędne ustalenia faktyczne o zasadniczym znaczeniu dla rozstrzygnięcia sprawy, a polegające na przyjęciu, że: wnioskodawczyni zawierając umowę o pracę z tak ukształtowaną podstawą wymiaru była świadoma schorzeń, na jakie cierpi i skutków jakie mogą powodować, zaś zapisy z dokumentacji medycznej i wyjaśnienia ubezpieczonej w żadnym zakresie nie uprawniają do stawiania zaprezentowanych przez Sąd hipotez, a w konsekwencji – na przyjęciu, że ubezpieczona miała świadomy zamiar osiągnięcia korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych

uczestników tego systemu, które to ustalenie Sądu nie znajduje poparcia w materiale dowodowym i stanowi całkowicie dowolne i krzywdzące ubezpieczoną ustalenie Sądu pierwszej instancji.

Wobec powyższych zarzutów strona skarżąca wniosła o:

1. zmianę zaskarżonego wyroku przez uchylene zaskarżonej decyzji ZUS i ustalenie, że od dnia 16 lipca 2018 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. stanowi kwota 17.127,27 zł brutto,
2. zasądzenie od organu na rzecz odwołującej się kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje,
3. nieobciążanie wnioskodawczyni kosztami postępowania apelacyjnego.

Nadto, na podstawie art. 380 k.p.c. apelująca wniosła o rozpoznanie niezaskarżalnego zażaleniem postanowienia Sądu Okręgowego oddalającego wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ekonomii i specjalisty do spraw zasobów ludzkich (HR) – na okoliczność ustalenia, jakie jest średnie wynagrodzenie pracownika zajmującego stanowisko i wykonującego pracę tożsamą ze stanowiskiem i pracą A. N., ze wskazaniem jako zakresu terytorialnego (...) W. oraz całej Polski, a w konsekwencji – na okoliczność ustalenia wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe odwołującej, i dopuszczenie przez Sąd drugiej instancji tego dowodu.

W złożonej odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie w całości apelacji ubezpieczonej jako bezzasadnej oraz zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja okazała się zasadna, co skutkowało zmianą zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz stwierdzeniem, że od dnia 16 lipca 2018 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. w W. stanowi kwota 17.127,27 zł.

Sąd Apelacyjny podziela poczynione przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne w sprawie, które nie zostały skutecznie podważone przez żadną ze stron postępowania. Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny ustalenia te przyjmuje za własne, wobec czego nie zachodzi potrzeba ich ponownego przytaczania (vide: wyroki SN: z dnia 27 marca 2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z dnia 14 maja 2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z dnia 27 kwietnia 2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z dnia 20 stycznia 2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z dnia 8 października 1998 r., II KKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

W ocenie Sądu odwoławczego, wadliwość wydanego w sprawie rozstrzygnięcia, na co trafnie zwrócił uwagę autor apelacji, wynika w przeważającej mierze z nieprawidłowej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, a w konsekwencji niewłaściwej wykładni obowiązujących przepisów.

Na wstępie wskazać należy, że w orzecznictwie jednolicie przyjmuje się, iż w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2014 r., I UZP 4/13, oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 7 maja 2013 r., I UK 12/13, z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09 czy postanowienie z dnia 2 lutego 2012 r., II UK 275/11, postanowienie z 30 stycznia 2020r., I UK 16/19). Rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga zatem o jego zasadności w granicach wyznaczonych, z jednej strony, zakresem samego odwołania, a z drugiej, przez przedmiot zaskarżonej decyzji (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 1 września 2010 r., z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10, z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, oraz postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99; z dnia 13 października 2009 r., z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09). Innymi

słowy, przeniesienie sprawy na drogę sądową przez złożenie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych lub nie w spornej decyzji, poza tymi okolicznościami spór sądowy zasadniczo nie może zaistnieć. Przed sądem osoba odwołująca się żądać może jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie zdecydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie z art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2016 r., II UZ 58/16 i powołane tam orzecznictwo, Legalis nr 1564984).

Nadto z treści przepisu art. 321 k.p.c. wynika podstawowa zasada procedury cywilnej wyrokowania w ramach przedmiotu sporu, według której sąd jest związany żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie, a więc nie może wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Zakaz orzekania ponad żądanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych oznacza też, że sąd nie może orzec co do przedmiotu, który nie był objęty zaskarżoną decyzją organu rentowego (tak Sąd Najwyższy m.in. w postanowieniu z dnia 12 grudnia 2018 r., III UZ 39/18, Legalis nr 1855949).

W niniejszej sprawie nie ma wątpliwości, że przedmiotem zaskarżonej decyzji z dnia 8 marca 2019 r. było jedynie określenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. Organ rentowy nie zakwestionował, wydając stosowną decyzję, faktu nawiązania między stronami stosunku pracy. Wszelkie zatem rozważania Sądu I instancji zmierzające do podważenia potrzeby zatrudnienia odwołującej się, przez płatnika składek, na podstawie umowy o pracę, są nieuzasadnione.

Przechodząc do meritum sprawy wskazań należy, że przy kształtowaniu wysokości wynagrodzenia znaczenie ma wiele czynników. Wymienia je art. 78 § 1 k.p. zgodnie, z którym wynagrodzenie za pracę powinno być tak ustalone, aby odpowiadało w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy. Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem, przepis ten skierowany jest do stron, sąd na jego podstawie nie jest uprawniony do kształtowania i kontrolowania wynagrodzenia (uchwały Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 1977 r., I PZP 44/77, OSNCP 1978 nr 12, poz. 231; z dnia 27 września 1979 r., I PZP 37/79, OSNCP 1980 nr 2, poz. 22; OSPiKA 1980 nr 11, poz. 195, z glosą A. Świątkowskiego i z glosą I. Boruty oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1976 nr 6, poz. 145; NP 1977 nr 5, s. 778, z glosą M. Seweryńskiego; z dnia 1 sierpnia 1990 r., I PR 258/90, OSNCP 1991 nr 8-9, poz. 114 oraz z dnia 6 listopada 1991 r., I PRN 47/91, OSP 1992 nr 7-8, poz. 151, z glosą T. Kuczyńskiego). Wynagrodzenie kształtowane jest nie tylko bodźcami wskazanymi w art. 78 § 1 k.p., ale pośrednio również koniunkturą gospodarczą, opłacalnością działalności w danej branży, miejscem wykonywania pracy, relacją między popytem i podażą, wielkością stopy bezrobocia. Zważywszy na mnogość czynników wpływających na wysokość wynagrodzenia, głoszenie, że dane wynagrodzenie nie jest ekwiwalentne, w wielu przypadkach staje się problematyczne.

Nie inaczej jest, gdy wynagrodzenie za pracę zostanie poddane sprawdzianowi z tytułu „godziwości”. Pojęcie to ma oparcie w art. 4 pkt 1 Europejskiej Karty Społecznej ((...)) sporządzonej w T. w dniu 18 października 1961 r. (Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67 ze zm.). W przepisie tym wynagrodzenie za pracę zestawiono z potrzebą zapewnienia pracownikowi i jego rodzinie godziwego poziomu życia (Rzeczpospolita Polska zastrzegła, że nie jest związana tym przepisem). W literaturze przedmiotu zastrzega się, że godziwa płaca (w rozumieniu art. 13 k.p.) to taka, która odpowiada rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględnia ilość i jakość świadczonej pracy - art. 78 § 1 k.p. (B. Wagner, Kodeks pracy. Komentarz, red. B. Wagner Warszawa 2010, s. 68). Wprowadzając zasadę godziwego wynagrodzenia do polskiego porządku prawnego, ustawodawca nie zdefiniował tego pojęcia. Mimo to, wspomniana cecha posiada pewne znaczenie normatywne. W praktyce orzecniczej wykorzystywana jest przy limitowaniu „zbyt wysokich” świadczeń ze stosunku pracy. Sąd pracy upoważniony jest do weryfikowania, czy prawo do świadczeń nieprzewidzianych w prawie pracy lub świadczeń przyznanych w wyższej wysokości, można uznać za nieważne lub miarkować ich wysokość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012

r., I PK 13/12, LEX nr 1243001). Weryfikatorem w tym procesie jest kryterium wynagrodzenia niegodziwego - art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 13, art. 18 i art. 300 k.p. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 kwietnia 2003 r., III APa 5/03, LEX nr 79916, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 2001 r., I PKN 563/00, OSNAPiUS 2002 nr 4, poz. 90). Nie negując zaprezentowanej linii orzeczniczej, trudno pominąć, że co do zasady nie jest rolą sądu pracy ocena przyznawania pracownikom wygórowanych świadczeń. Niezbędne jest również przypomnienie, że art. 13 k.p. nie reglamentuje górnej wysokości wynagrodzenia pracownika. Przyznanie pracownikowi świadczenia nienależnie wysokiego z reguły nie powinno być przyczyną odmowy jego zasądzenia. Wymaga tego bezpieczeństwo obrotu, zasada pacta sunt servanda oraz ochrona pracownika (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 20 marca 2009 r., I PK 181/08, LEX nr 707849, z dnia 5 maja 2009 r., I PK 279/07, LEX nr 509051). Oznacza to, że sięgnięcie po omawiany mechanizm korekcyjny jest dopuszczalne w wyjątkowych wypadkach, gdy ustalona między stronami wysokość wynagrodzenia w sposób oczywisty i niepodlegający dyskusji jest niegodziwa, czyli jawnie kłóci się z fundamentem, na jakim osadzono umowę o pracę. Z tej pozycji dyskusyjne jest twierdzenie, że określenie przez strony wynagrodzenia na poziomie 17.127,27 zł. zł (w uwarunkowaniach faktycznych sprawy) jest niegodziwe i nie podlega ochronie prawnej.

Inna ocena może zostać dokonana, jeśli na złożone przez płatnika składek dane spojrzeć się z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. W utrwalonym orzecznictwie (które ostatnio zostało wszechstronnie przedstawione przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 1 czerwca 2017 r., I UK 253/16, LEX nr 2342187) dopuszczono możliwość zakwestionowania wysokości ustalonego przez strony wynagrodzenia za pracę, stwierdzając, że w ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych może negocjować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało ono wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zamiaru obejścia prawa (art. 58 k.c.). Uprawnienie to wynika z założenia (przedstawionego przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 1/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338), 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. W orzecznictwie Sądu Najwyższego zauważono też, że godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) - zyskuje w tym wypadku 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 (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 kwietnia 2008 r., II UK 215/07, LEX nr 448853; z dnia 12 lutego 2009 r., III UK 70/08, LEX nr 725061; z dnia 19 maja 2009 r., III UK 7/09, LEX nr 509047; z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 19/09, LEX nr 515697; z dnia 23 stycznia 2014 r., I UK 302/13, LEX nr 1503234 oraz postanowienia z dnia 28 stycznia 2011 r., I UK 314/10, LEX nr 1646914; z dnia 11 września 2012 r., III UK 18/12, LEX nr 1618944; z dnia 14 września 2012 r., I UK 220/12, LEX nr 1675400; z dnia 9 lutego 2017 r., III UK 103/16, niepublikowane).

Kontrastując przedstawiony dorobek orzeczniczy z ustaleniami danego przypadku, można postawić tezę, że wprawdzie w sferze ubezpieczeń społecznych, kryteria służące do weryfikacji wynagrodzenia za pracę zostały zaostrzone to jednak tendencja ta nie upoważnia do nadmiernego rygoryzmu. W szczególności, nie może on polegać na formułowaniu abstrakcyjnego i uniwersalnego wzorca redukcyjnego. Nie jest też prawidłowe zaakcentowanie wybranych czynników (niekorzystnych dla strony), przy pominięciu innych, które niekoniecznie świadczą o uchybieniu zasadom współżycia społecznego, czy też zamiaru obejścia prawa.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zasadny jest zarzut apelanta, naruszenia przez Sąd I instancji dokonał oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego z przekroczeniem zasady swobodnej oceny dowodów określonej w art. 233 § 1 k.p.c. Podkreślić jednak należy, że uchybienie Sądu Okręgowego nie polega na nieprawidłowym ustaleniu okoliczności faktycznych sprawy, lecz na nieprawidłowej ich interpretacji. Sąd ten bowiem, po ustaleniu stanu faktycznego sprawy, dokonał jego oceny w sposób jednostronny i tendencyjny, w sposób szczególny akcentując, że na tle innych pracowników płatnika zajmujących kierownicze stanowiska, przy uwzględnieniu polityki zatrudniania oraz kondycji finansowej (...) Sp. z o.o., wynagrodzenie A. N. jawi się jako rażąco wysokie i niewspółmierne do nałożonych na nią

obowiązków, skutkiem czego pozostaje ono w sprzeczności z zasadami współzycia społecznego. Jednocześnie Sąd a quo pominął inne istotne dla sprawy okoliczności, które przemawiają za zgoła odmienną oceną zgromadzonego materiału dowodowego, co istotne – osadzoną w ramach zasad logicznego rozumowania i zgodną z doświadczeniem życiowym – w przeciwieństwie do oceny zaprezentowanej przez Sąd Okręgowy, a która legła u podstaw wydania zaskarżonego rozstrzygnięcia.

Po pierwsze wskazać należy, że odwołująca się była związana zawodowo z firmą płatnika od początku jej powstania, tj. rozpoczęcia działalności na rynku w zakresie usług budowlano-wykończeniowych, usług projektowych oraz wykonawstwa mebli na wymiar. Już bowiem w dniu 1 grudnia 2016 r. (...) Sp. z o.o. zawarła z ubezpieczoną umowę o współpracy na czas nieokreślony, w ramach której A. N., w ramach prowadzonej przez siebie jednoosobowej działalności gospodarczej, zobowiązała się świadczyć na rzecz ww. spółki wszelkie niezbędne usługi w zakresie koordynacji prac związanych z przygotowaniem projektów aranżacji lokali oraz czynności pomocnicze związane z prawidłową realizacją zlecenia. Umowa powyższa była dwukrotnie aneksowana z powodu zmiany zakresu obowiązków wnioskodawczyni, a co za tym idzie, zmiany wynagrodzenia. Ostateczny kształt w zakresie zleconych ubezpieczoną zadań oraz wynagrodzenia został ustalony w aneksie do umowy o współpracy podpisanym przez strony w dniu 1 stycznia 2018 r., według którego odwołująca się miała wykonywać dla płatnika czynności polegające świadczeniu usług w zakresie zarządzania pracą działu sprzedażowo-marketingowego oraz wsparcia obsługi kontrahentów i klientów za wynagrodzeniem 8.200,00 zł netto plus prowizja. W lipcu 2018 r., w ramach swobody kontraktowej oraz z uwagi na osiągnięte przez ubezpieczoną zadowalające wyniki sprzedażowe, a nadto wzrost liczby klientów i związaną z tym konieczność wykonywania, przez odwołującą się, pracy w siedzibie Spółki, strony postanowiły przekształcić wiążącą ich dotychczasową umowę o współpracy, w umowę o pracę. W ramach tej umowy A. N. obejmując stanowisko Dyrektora sprzedaży w (...) Sp. z o.o. wykonywała te same obowiązki, które realizowała w ramach umowy o współpracę. Musiała jednakże wykonywać je w reżimie pracowniczym stawiając się codziennie do pracy, w (...) siedzibie firmy płatnika i świadcząc pracę w normatywnym czasie pracy, za stałym wynagrodzeniem brutto 17.127,27 zł.

Analiza zebranego w sprawie materiału dowodowego prowadzi do wniosku, że płaca netto uzyskiwana przez skarżącą, na podstawie umowy o pracę, jest porównywalna z wynagrodzeniem, które osiągała z tytułu umowy o współpracę, choć oczywiście było ono zmienne w każdym miesiącu z uwagi na walor prowizyjny. W okresie obowiązywania umowy o współpracę, bezpośrednio poprzedzającym zawarcie umowy o pracę tj. w okresie od lutego do sierpnia 2018 r., średnie miesięczne wynagrodzenie A. N. kształtowało się bowiem na poziomie oscylującym wokół kwoty 15.216,00 zł brutto, co przekłada się na 12.370,00 zł netto. Tymczasem stałe wynagrodzenie wnioskodawczyni z umowy o pracę wynosi 17.127,17 zł brutto, co daje 12.168,00 zł netto. Całkowity koszt pracodawcy – według ogólnodostępnych kalkulatorów wynagrodzeń – to zaś kwota rzędu 20.635,00 zł. .

Jak wynika z powyższego odwołująca się otrzymywała porównywalne wynagrodzenie za pracę wykonywaną w ramach umowy o współpracę z wynagrodzeniem otrzymywanym w ramach umowy o pracę. Nie nastąpił także rażący wzrost kosztów pracodawcy z tytułu zamiany umowy o współpracę (zlecenia) na umowę o pracę. Dodatkowo, jak wynika z zeznań świadków oraz wyjaśnień wnioskodawczyni, obie strony na tej zamianie umów skorzystały. Ubezpieczona zyskała stałe zatrudnienie, zabezpieczenie społeczne, ale i niezmiennie wynagrodzenie, rezygnując w zamian z prowizji. (...) Sp. z o.o. zdobyła natomiast sprawdzonego już, także na stanowisku kierowniczym, pracownika o odpowiednich kwalifikacjach i umiejętnościach na wyłączność (klauzula zakazu konkurencji), nadto dostępnego „od ręki” w swej siedzibie, co miało duże znaczenie dla zarządu spółki.

W tych okolicznościach uznać należy, że decyzja organu rentowego, zaakceptowana przez Sąd odwoławczy, kształtująca podstawę wymiaru składek na poziomie 2665,80 zł, narusza zasadę swobody kontraktowej, a na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych nie da się obronić przez odwołanie się do art. 58 § 1 i § 2 k.c.

Nadto w ocenie Sądu Apelacyjnego, w sposób nieuprawniony, Sąd Okręgowy uznał, iż relacja między wynagrodzeniem wnioskodawczyni, a zarobkami pozostałych zatrudnionych pracowników, wskazuje iż zostało ono ukształtowane z naruszeniem zasad współzycia społecznego.

Niewątpliwie wnioskodawczyni na stanowisku Dyrektora sprzedaży otrzymywała wyższe wynagrodzenie niż inni pracownicy płatnika, pełniący funkcje kierownicze. Jednakże znamienne jest, że wnioskodawczyni otrzymywała tylko i wyłącznie wynagrodzenie zasadnicze. Pozostali zaś pracownicy, na których wskazuje Sąd I instancji, oprócz płacy zasadniczej, której wysokość rzeczywiście była niższa do ubezpieczonej, otrzymywali prowizję, wobec czego osiągnęte przez nich zarobki w rzeczywistości były wyższe, niż to wynika z angaży. Nie sposób również pominąć okoliczności, że jak wynika z materiału sprawy, A. N. była dla (...) Sp. z o.o. wyjątkowo cennym pracownikiem, o czym świadczą nie tylko zeznania płatnika składek ale również fakt, całkowicie pominięty przez Sąd Okręgowy, a także że ubezpieczona jako pracownik, miała umocowanie do reprezentowania spółki na zewnątrz, a także że obowiązywała ją umowa o zakazie prowadzenia działalności konkurencyjnej względem płatnika.

Nie inaczej jest z argumentem odwołującym się do kondycji finansowej pracodawcy. Prawdą jest, że w spornym okresie prowadzona przez Spółkę działalność przynosiła straty. Czynnikiem ten nie może być jednak wiodącą zmienną. Jak wynika bowiem z zeznań Prezesa Zarządu, Spółka pomimo ujemnych bilansów, zachowywała płynność finansową dzięki przedpłatom kontrahentów i klientów, środki te przeznaczając na bieżące koszty działalności. Organ rentowy zaś nie podnosił w toku postępowania, aby płatnik miał zaległości składowe w ZUS za A. N. czy innych pracowników zatrudnionych na umowę o pracę. A contrario oznacza to więc, że (...) Sp. z o.o. posiadała na ten cel środki.

Sąd Okręgowy pominął jeszcze jedną istotną okoliczność, a mianowicie, że ubezpieczenie społeczne oparte jest na ryzyku. Oznacza to, że czynnik ten należy skonfrontować z twierdzeniem o niezgodności podstawy wymiaru składek z zasadami współzycia społecznego. Zasady te w równym stopniu chronią zbiorowy system ubezpieczeń, co indywidualne prawa jego beneficjentów. Sąd Okręgowy skupił uwagę na krótkim okresie przypadającym pomiędzy rozpoczęciem przez ubezpieczoną pracy na podstawie umowy o pracę, a powstaniem niezdolności do pracy. W ocenie Sądu Apelacyjnego powstanie niezdolności do pracy, mającej związek z urazem jakiego odwołująca się doznała na skutek wypadku w 2009 r., wbrew stanowisku Sądu meriti, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, czy też niegodziwości lub nie ekwiwalentności wynagrodzenia, jak również o ustaleniu podstawy wymiaru składek w sposób niezgodny z zasadami współzycia społecznego. W przeciwnym razie należałoby zakwestionować w ubezpieczeniach społecznych czynnik ryzyka, co z oczywistych powodów jest wykluczone. Jeśli ubezpieczony w chwili zawarcia umowy o pracę jest zdolny do pracy, to trudno przyznane mu wynagrodzenie uznać za niemiarodajne z punktu widzenia ubezpieczeń społecznych tylko na podstawie przyszłych niepewnych zdarzeń. Reguła ta nie wyklucza ustaleń, że strony łącząc się więzią pracowniczą z wysokim wynagrodzeniem ex ante posiadały dane uzasadniające w wysokim stopniu przypuszczenie, że w niedalekiej przyszłości dojdzie do zdarzeń ubezpieczeniowych. Twierdzenie to musi zostać jednak udowodnione, do czego w sprawie nie doszło.

Jak wynika z materiału sprawy ubezpieczona od 2009 r. cierpiała na dolegliwości bólowe związane z urazem kolana, którego dozna w wyniku wypadku. Miała dwukrotnie wykonywaną artroskopię kolana w 2009 r. i w 2011 r. Z uwagi na problemy z kolanem cały czas pozostaje pod opieką lekarską. Pomimo utrzymujących się dolegliwości, odwołująca się, prowadziła przez cały czas działalność gospodarczą. W ramach tej działalności od 2010 r. wykonywała na rzecz płatnika składek, pracę na podstawie umowy o współpracy, tożsamą z pracą wykonywaną na podstawie przedmiotowej umowy o pracę. Nadto przed podjęciem pracy przeszła badania lekarskie i została uznana za zdolną do jej wykonywania. Do pogorszenia stanu zdrowia doszło, jak wynika z zeznań wnioskodawczyni, dopiero po około 3-4 tygodniach codziennego dojeżdżania do pracy z R. do W. oraz 8-godzinnej pracy za biurkiem. nasilony ból kolana odczuła Zeznania te korelują z przedłożoną do akt sprawy dokumentacją medyczną, z której wynika, że z początkiem września 2018 r., ubezpieczona wznowiła leczenie ortopedyczne, a lekarz zalecił przeprowadzenie kolejnego zabiegu artroskopii. Wskazywane przez ubezpieczoną okoliczności pogorszenia się stanu zdrowia, jawią się logiczne przy uwzględnieniu faktu, że pomimo długoletniej współpracy, nie wróciła już do pracy u płatnika i po zakończeniu długotrwałego zwolnienia lekarskiego, strony rozwiązały umowy o pracę. Nie podjęła również współpracy z płatnikiem składek, w jakiegokolwiek innej formule, pomimo tego, że nadal prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą i wykonuje zlecenia.

Całokształt przedstawionych wyżej okoliczności wskazuje, że zupełnie błędną, a zarazem sprzeczną z zasadami logiki oraz doświadczeniem życiowym argumentację Sądu I instancji, według której ubezpieczona, zawierając z płatnikiem umowę o pracę i jednocześnie posiadając wiedzę o swoim wątpliwym stanie zdrowia, miała świadomy zamiar osiągnięcia korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. Przypomnieć w tym miejscu wypada, że zgodnie z art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 266), ubezpieczenie trwa od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. Nawiązanie stosunku pracy skutkuje równolegle powstaniem stosunku ubezpieczenia. Obydwa te stosunki prawne, jakkolwiek mają inne cele, to wzajemnie się uzupełniają i zabezpieczają pracownika materialnie. Pierwszy z nich na bieżąco, drugi zaś na przyszłość, tj. na wypadek ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego. Niezdolność do pracy spowodowana pogorszeniem stanu zdrowia jest właśnie takim czynnikiem wpisanym w ryzyko ubezpieczeniowe. Nie da się bowiem przewidzieć kondycji zdrowotnej pracownika, nawet na najbliższą przyszłość, z czym powinien się liczyć tak pracodawca, jak i organ rentowy wypłacający zasiłki chorobowe. Przyjęcie odmiennego poglądu prowadziło do sytuacji, w której osoba cierpiąca na schorzenia samoistne lub spowodowane doznanyymi urazami, charakteryzujące się okresami remisji i zaostrzeń, pozbawiona by została ochrony ubezpieczeniowej, bowiem zawsze w przypadku takich schorzeń można przewidywać, że w bliższym lub dalszym czasie stanie się niezdolna do pracy i będzie korzystała ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Stwierdzić należało zatem, że dokonana przez Sąd Okręgowy ocena dowodów, w zakresie omówionym we wcześniejszych akapitach, jest wadliwa. Sąd pierwszej instancji w swoim wnioskowaniu zinterpretował wybiórcze dowody w kierunku bezrefleksyjnie obranej przez siebie – za organem rentowym – tezy o nieadekwatności i nie ekwiwalentności wynagrodzenia A. N. w stosunku do wagi i zakresu powierzonych jej obowiązków służbowych w ramach umowy o pracę. Tezie tej przeczy jednak wszechstronnie rozważony – z uwzględnieniem zasad logiki i doświadczenia życiowego – materiał dowodowy sprawy. W konsekwencji popełnionych w ocenie dowodów błędów, Sąd Okręgowy wywiódł nieuprawniony wniosek, że zaoferowane i przyznane ubezpieczonej wynagrodzenie w wysokości przekraczającej 17.000,00 zł brutto pozostawało w konflikcie z zasadami współżycia społecznego, wobec czego stosowne postanowienia umowne w tej materii należało uznać za nieważne, jako dokonane z naruszeniem tych zasad.

W konsekwencji powyższego stwierdzić należało, że Sąd pierwszej instancji naruszył wyszczególnione w apelacji przepisy prawa materialnego, w szczególności art. 58 § 2 i 3 k.c. w zw. z art. 300 k.p. i art. 353¹ k.c.

W tych okolicznościach Sąd Apelacyjny, uznając zarzuty wnioskodawczyni za zasadne, działając na podstawie art. 386 § 1 k.p.c., zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i stwierdził, że od dnia 16 lipca 2018 r. podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe A. N. jako pracownika (...) Sp. z o.o. stanowi kwota 17.127,27 zł.

W myśl zasady odpowiedzialności za wynik procesu, wyrażonej w art. 98 k.p.c., strona przegrywająca sprawę zobowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty procesu niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Tym samym organ rentowy jako przegrywający winien ponieść w całości koszty zastępstwa procesowego odwołującej się w postępowaniu apelacyjnym, która była reprezentowana przez profesjonalnego pełnomocnika w osobie adwokata, a który wnosił o zasądzenie tych kosztów na rzecz A. N. w kwocie 2.700 zł biorąc za podstawę stawkę za czynności adwokackie określoną w § 2 pkt 5 w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1800).