

Sygn. akt III AUa 935/12

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 4 grudnia 2012 r.

Sąd Apelacyjny - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Gdańsku

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SSA Magdalena Budzyńska - Górecka SSA Bożena Grubba
Protokolant:	Lidia Pedynkowska

po rozpoznaniu w dniu 4 grudnia 2012 r. w Gdańsku

sprawy I. S. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

o wymiar składek na ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji I. S. (1)

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VIII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 8 marca 2012 r., sygn. akt VIII U 78/11

oddala apelację.

Sygn. akt III AUa 935/12

## UZASADNIENIE

Ubezpieczona I. S. (1) odwołała się od decyzji pozwanego organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 19.08.2009 r., którą odmówiono przyjęcia dla niej kwoty 5.500,00 zł brutto jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne od dnia 03.11.2008 r. z tytułu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych przez płatnika (...) i ustalono, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne od dnia 03.11.2008 r. stanowi wynagrodzenie miesięczne w wysokości 1.126,00 zł.

W uzasadnieniu decyzji wskazano, że ubezpieczona została w dniu 06.11.2008 r. zgłoszona do ubezpieczenia społecznego z tytułu zatrudnienia od dnia 03.11.2008 r. w pełnym wymiarze czasu pracy, na czas nieokreślony na stanowisku dyrektora ds. marketingu. Ubezpieczona została zatrudniona do prowadzenia hurtowni materiałów budowlanych w P.. W listopadzie 2008 r. ubezpieczona przejmowała obowiązki od M. S. (1). Pracowała od poniedziałku do piątku. Ubezpieczona nie przedstawiła zaświadczenia lekarskiego stwierdzającego brak

przeciwskazań do wykonywania pracy, nie była upoważniona do reprezentowania firmy, podpisywania dokumentów, zawierania umów. Czynności te miała wykonywać w przyszłości. Pracodawca nie posiada kserokopii dokumentów potwierdzających jej kwalifikacje zawodowe i staż zawodowy. Wszyscy pozostali pracownicy otrzymywali wynagrodzenie minimalne. Przed zatrudnieniem ubezpieczonej płatnik nie zatrudnił żadnego pracownika na tym stanowisku. Od dnia 23.12.2008 r. ubezpieczona jest niezdolna do wykonywania pracy. W okresie niezdolności do pracy ubezpieczonej płatnik nie zatrudnił innej osoby na jej miejsce. Zadania wykonywane przez ubezpieczoną, zostały przejęte przez płatnika. Organ rentowy uznał, że wynagrodzenie ustalone dla ubezpieczonej miało zapewnić jej wysoką kwotę zasiłku chorobowego wypłacanego przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Kwestionując powyższą decyzję ubezpieczona twierdziła, że pozwany nieprawidłowo naliczył jej zasiłek, ignorując faktyczną podstawę wymiaru składek, a przeprowadzona kontrola nie wykazała nieprawidłowości. Zdaniem ubezpieczonej postępowanie organu rentowego narusza jej dobra osobiste.

W toku postępowania odwoławczego ubezpieczona sprecyzowała, że domaga się uchylenia zaskarżonej decyzji w pkt I i zmiany w pkt II, poprzez ustalenie, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi wynagrodzenie w wysokości 5500,00 zł miesięcznie. Ponadto, wniosła o zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ubezpieczona wniosła też o dopuszczenie dowodu z zeznań świadków M. S. (1), K. F. (1), K. H. oraz R. D. na okoliczność rzeczywiście wykonywanej przez nią pracy oraz zakresu jej obowiązków, a także wysokości faktycznie otrzymywanego wynagrodzenia, a w stosunku do M. S. (1) także przyczyn niezatrudnienia innego pracownika na czas jej nieobecności. Zdaniem ubezpieczonej, umowa o pracę między nią i płatnikiem składek została zawarta w ramach swobody umów i nie zmierzała do obejścia prawa celem uzyskania wyższych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Ubezpieczona wyjaśniła, że rzeczywiście wykonywała powierzoną jej pracę i otrzymywała za to umówione wynagrodzenie, od którego były odprowadzane stosowne składki na ubezpieczenia społeczne. Brak zatem jakichkolwiek przesłanek do uznania zawartej umowy o pracę za pozorną lub zawartą w celu obejścia prawa. Ubezpieczona powołała się m.in. na wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.01.2005 r., II UK 141/04. Ubezpieczona stwierdziła, że strony umowy wiedziały o fakcie ciąży, jednakże prawo nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży. Odnosząc się do zarzutu, że jej wynagrodzenie było nieadekwatne do jej kwalifikacji podała, że strony stosunku pracy mają swobodę w określaniu wynagrodzenia, które zgodnie z treścią art. 78 k.p. powinno odpowiadać rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonaniu. Zgodnie z postanowieniem Sądu Najwyższego z dnia 24.04.1974 r., I PZ 11/75, ocena kwalifikacji pracownika, jego umiejętności praktycznych, stopnia samodzielności itp. oraz wynikające stąd szeregowanie pracownika należy do wyłącznej gestii kierownika zakładu pracy. Twierdziła, że jako jedyna spośród pracowników firmy miała adekwatne wykształcenie do zajmowania stanowiska kierowniczego. Miała też wieloletnie doświadczenie w prowadzeniu własnej działalności gospodarczej. Szeroki zakres czynności przez nią wykonywanych obejmował w zasadzie całość działalności firmy. Żaden z pozostałych pracowników firmy nie miał tak odpowiedzialnych zadań. Ponadto, pozostali pracownicy posiadali wykształcenie podstawowe lub średnie.

Ponadto ubezpieczona wyjaśniła, że po zakończeniu urlopu wychowawczego nie powróciła do pracy u dotychczasowego pracodawcy, ponieważ wyprzedził on składniki majątkowe swojego przedsiębiorstwa i wyjechała na stałe za granicę. Ubezpieczona nie otrzymała świadectwa pracy i kwestia jej stosunku pracy nie jest formalnie uregulowana.

Sąd Okręgowy wezwał do udziału w sprawie zainteresowanego M. S. (1) prowadzącego działalność (...)wP..

Pozwany organ rentowy wniosł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od ubezpieczonej kosztów postępowania według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego. W uzasadnieniu powyższych wniosków pozwany powołał się na argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji oraz wyjaśnił, że w trakcie kontroli, w protokole stwierdzono, że krótki okres zatrudnienia ubezpieczonej przed powstaniem niezdolności do pracy oraz wysokie wynagrodzenie nie stanowiące ekwiwalentu za wykonaną pracę nasuwa przypuszczenie, że zostało ono ustalone w celu uzyskania nienależnie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Wyrokiem z dnia 08.03.2012 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie i zasądził od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

W dniu 01.11.2008 r. zainteresowany prowadzący działalność gospodarczą pod firmą P.H.U. (...) M. S. (1) w Przdokowie zawarł z ubezpieconą umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 03.11.2008 r. Ubezpieczona została zatrudniona na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku dyrektora do spraw marketingu. Wynagrodzenie dla ubezpieczonej ustalono na kwotę 5.500 zł brutto.

Ubezpieczona nie przedłożyła zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy i nie poinformowała pracodawcy o ciąży.

Ubezpieczona odbyła szkolenie z zakresu ochrony przeciwpożarowej i w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

Dnia 06.11.2008 r. płatnik składek zgłosił ubezpieconą do ubezpieczeń na formularzu ZUS P ZUA, wskazując jako datę powstania obowiązku ubezpieczenia 03.11.2008 r.

Ubezpieczona pokwitowała na listach płac fakt otrzymania wynagrodzenia za wykonywaną pracę w miesiącach listopad i grudzień 2008 r. oraz styczeń i luty 2009 r.

Płatnik składek od listopada 2008 r. do lutego 2009 r. odprowadzał składki na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia ubezpieczonej.

Za okres zatrudnienia ubezpieczonej w 2008 r. płatnik składek odprowadził zaliczki na podatek dochodowy.

Ubezpieczona wykonywała pracę do dnia 22.12.2008 r. Od dnia 23.12.2008 r. do dnia porodu korzystała ze zwolnienia lekarskiego.

Od dnia 03.05.2009 r. do dnia 19.09.2009 r. ubezpieczona przebywała na urlopie macierzyńskim, natomiast od dnia 24.10.2009 r. do dnia 30.04.2011 r. przebywała na urlopie wychowawczym.

Ubezpieczona wróciła do pracy od dnia 20.09.2009 r. do dnia 23.10.2009 r. Podstawę wysokości składek za wrzesień 2009 r. stanowiła kwota 2.016,67 zł, a za miesiąc październik 2009 r. kwota 4.033,33 zł.

Do zakresu obowiązków ubezpieczonej należało zastępowanie zainteresowanego w obsłudze czołowych klientów, głównie firm deweloperskich. Miała ona przygotowywać na bieżąco oferty, prowadzić biuro i sprzedaż detaliczną. Ubezpieczona miała pozyskiwać nowych klientów poprzez szukanie ich w Internecie i w książce telefonicznej.

Ubezpieczona pracowała w godzinach od 7.00 do 15.00.

Zainteresowany zatrudniał również 7 innych osób: D. A., K. F. (2), K. F. (3), K. H., M. K., M. S. (2) i K. S.. Osoby te uzyskiwały wynagrodzenie minimalne w wysokości 1.126,00 zł.

W okresie niezdolności ubezpieczonej do wykonywania pracy jej obowiązki wykonywał zainteresowany. Przed zatrudnieniem ubezpieczonej zainteresowany nie zatrudniał nikogo na stanowisku powierzonym I. S. (1).

W okresie poprzedzającym bezpośrednio zatrudnienie u zainteresowanego ubezpieczona od 2000 r. nie pracowała zawodowo, zajmowała się wychowywaniem dzieci.

Od dnia 25.06.2009 r. do dnia 29.06.2009 r. pozwany przeprowadził kontrolę w zakładzie zainteresowanego w zakresie zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego oraz prawidłowości i rzetelności

obliczania, potrącania i opłacania składek na ubezpieczenia społeczne oraz innych składek i wpłat, do których pobierania zobowiązany jest Zakład w okresie od listopada 2008 r. do lutego 2009 r.

Na podstawie przeprowadzonego postępowania kontrolnego oraz danych zawartych w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS pozwany stwierdził, że wynagrodzenie ustalone dla ubezpieczonej miało zapewnić jej wyższą kwotę świadczeń z ubezpieczenia społecznego wypłacanego przez organ rentowy.

Zaskarżoną decyzją z dnia 19.08.2009 r. pozwany odmówił przyjęcia kwoty 5.500,00 zł brutto jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za okres od 03.11.2008 r. dla ubezpieczonej z tytułu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych u zainteresowanego i orzekł równocześnie, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne od 03.11.2008 r. stanowi wynagrodzenie miesięczne w wysokości 1.126,00 zł.

Sąd Okręgowy zważył, że w świetle zgromadzonego materiału dowodowego doszedł do przekonania, że odwołanie nie zasługuje na uwzględnienie.

Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił w oparciu o dokumenty zawarte w aktach ZUS oraz dokumenty przedłożone przez strony. Nie były one przez żadną ze stron kwestionowane i Sąd Okręgowy nie znalazł podstaw do podważania ich wiarygodności. Ponadto Sąd Okręgowy oparł się również na zeznaniach świadków K. H., K. F. (3) i R. D., a nadto na wyjaśnieniach ubezpieczonej i zainteresowanego.

Sąd Okręgowy pominął dowód z przesłuchania ubezpieczonej i zainteresowanego wobec ich nieusprawiedliwionego niestawiennictwa wobec wezwania do osobistego stawiennictwa celem przesłuchania pod rygorem pominięcia tego dowodu.

Organ rentowy kwestionował wysokość wynagrodzenia ustalonego dla ubezpieczonej w umowie o pracę z dnia 01.11.2008 r. wskazując, że z okoliczności sprawy wynika, że było ono nieadekwatne do powierzonych ubezpieczonej obowiązków i posiadanych przez nią kwalifikacji oraz miało zapewnić jej wysoką kwotę zasiłku chorobowego wypłacanego przez ZUS.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że umowa o pracę będzie stanowić tytuł ubezpieczenia społecznego, jeżeli nie jest czynnością prawną nieważną z powodu dotyczących ją wad prawnych, regulowanych wraz z skutkami tych wad przepisami Kodeksu cywilnego. W szczególności nieważną będzie taka umowa jeżeli została zawarta dla pozorów (art. 83 ust. 1 k.c.), czy w celu obejścia prawa (art. 58 k.c.).

Sąd Okręgowy zważył, że stosownie do treści art. 22 § 1 k.p., przez nawiązanie stosunku pracy pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem oraz w miejscu i czasie wyznaczonym przez pracodawcę, a pracodawca - do zatrudniania pracownika za wynagrodzeniem. Stosownie natomiast do treści art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 1998 r., nr 137, poz. 887 ze zm.) za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a.

W doktrynie prawa pracy wskazuje się, że stosunek pracy wyróżnia się dobrowolnością zobowiązania, koniecznością osobistego wykonywania pracy, podporządkowaniem pracownika pracodawcy, wykonywaniem pracy na rzecz pracodawcy i na jego ryzyko, nadto pracownik jest zatrudniony za wynagrodzeniem.

O wyborze rodzaju podstawy prawnej zatrudnienia decydują zainteresowane strony (art. 353<sup>1</sup> k.c. w zw. z art. 300 k.p.), kierując się nie tyle przesłanką przedmiotu zobowiązania, ile sposobu jego realizacji (por. wyrok Sądu Najwyższego z 13.04.2000 r., I PKN 594/99, OSNAPiUS 2001, nr 21, poz. 637).

Decydujące znaczenie należy więc przypisać woli stron i zamiarowi ukształtowania w określony sposób treści łączącego je stosunku prawnego, zamiarowi towarzyszącemu zawarciu i kontynuowaniu stosunku umownego.

Dopiero w razie ustalenia, że w łączącym strony stosunku prawnym - nazwanym przez nie umową o pracę - zdecydowanie nie ma elementów typowych dla stosunku pracy (art. 22 k.p.), natomiast występują elementy obce stosunkowi pracy (np. brak podporządkowania), nie można przyjąć, iż została zawarta umowa o pracę.

Zgodnie z ustaleniami Sądu Okręgowego nie ma wątpliwości co do tego, że ubezpieczona wykonywała pracę na rzecz płatnika w rozumieniu art. 22 k.p.

Ze zgromadzonego materiału dowodowego wynika, że wolą stron było, aby ubezpieczona podjęła zatrudnienie na podstawie umowy o pracę.

W ocenie Sądu Okręgowego, brak było jednak podstaw do uznania, że wysokość wynagrodzenia ustalona przez strony w umowie z dnia 01.11.2008 r. na kwotę 5.500,00 zł brutto miesięcznie, była uzasadniona. Przede wszystkim, Sąd ten stwierdził, że na podstawie zgromadzonej w sprawie dokumentacji oraz treści zeznań świadków i informacji uzyskanych od stron nie można było jednoznacznie ustalić, na czym polegała praca wykonywana przez ubezpieczoną zwłaszcza, że brak było dowodu na okoliczność upoważnienia jej przez pracodawcę do reprezentowania jego osoby, w tym zawierania umów.

Jedynym dowodem na okoliczność wykonywania pracy przez ubezpieczoną były zeznania świadków, którzy potwierdzili, że przez okres około miesiąca ubezpieczona wykonywała pracę polegającą m.in. na obsłudze czołowych klientów, głównie firm deweloperskich, przygotowywaniu na bieżąco ofert, prowadzeniu biura, sprzedaży detalicznej oraz pozyskiwaniem nowych klientów poprzez szukanie ich w Internecie i w książce telefonicznej. Niemniej jednak charakter powierzonych i wykonywanych przez ubezpieczoną obowiązków, w ocenie Sądu Okręgowego, nie uzasadniał ustalenia jej wynagrodzenia na poziomie 5.500,00 zł. Ponadto, nie znajdującym przekonywującego uzasadnienia było przyznanie ubezpieczonej wynagrodzenia w kwocie kilkakrotnie wyższej niż innym pracownikom.

Ubezpieczona wskazywała, że pozostali pracownicy mieli niższe wykształcenie niż ona, a ponadto wykonywali mniej odpowiedzialne zadania. Tymczasem, stanowisko to nie znajduje odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Świadkowie K. H. również pracowała w biurze, a K. F. (3) pracował jako kierownik - handlowiec. Pomimo tego wynagrodzenie obydwójga wynosiło ustawowe minimum. Wbrew twierdzeniom ubezpieczonej także posiadane kwalifikacje i doświadczenie zawodowe nie uzasadniają ustalenia wysokości wynagrodzenia za pracę na zakwestionowanym poziomie. Wnioskodawczyni legitymuje się bowiem licencjatem uzyskanym na kierunku rachunkowość i finanse przedsiębiorstw w WSB w 2000 r., a jej doświadczenie zawodowe jeśli nie liczyć pracy na stanowisku sprzedawcy przed 2000 r., to jedynie okres prowadzenia sklepu odzieżowego i hurtowni na własny rachunek w okresie nieco ponad rok (tj. od kwietnia 1999 r. do czerwca 2000 r.) oraz praca w 2007 r. przez okres pół roku. Takie kwalifikacje wynikają bowiem z dokumentów przedłożonych przez ubezpieczoną zainteresowanemu pracodawcy (akta osobowe k. 47). Strony nie wykazały przy tym, aby sytuacja ekonomiczna firmy mogła stanowić uzasadnienie dla ustalenia wynagrodzenia ubezpieczonej na tak wysokim poziomie - niewspółmiernie wyższym w stosunku do pozostałych pracowników. W związku z tym, nie jest możliwe wskazanie racjonalnych i przekonywujących powodów dla których wynagrodzenie ubezpieczonej zostało ustalone na kwotę 5.500,00 zł. Na okoliczność tą ubezpieczona nie przedłożyła też żadnych dowodów z dokumentów, a w ocenie Sądu Okręgowego z zeznań świadków nie wynika zakres obowiązków ubezpieczonej i taki zakres obowiązków, który uzasadniałby taką wysokość wynagrodzenia. Ponadto, stanowisko na którym zatrudniono ubezpieczoną było nowo utworzone - uprzednio zainteresowany nie zatrudniał pracownika w tym charakterze, a po zachorowaniu ubezpieczonej, pomimo jej wielomiesięcznej nieobecności, nie zatrudnił nikogo na jej miejsce, choćby na tzw. zastępstwo.

Zważywszy na te okoliczności oraz na fakt wykonywania pracy przez ubezpieczoną jedynie przez okres ok. 1,5 miesiąca poważne wątpliwości Sądu Okręgowego budziła w ogóle celowość zatrudnienia ubezpieczonej. Tym bardziej, że ostatecznie pracodawca wyprzedał majątek i zaprzestał prowadzenia działalności. Sąd Okręgowy miał też na względzie kiedy ubezpieczona powróciła na krótki okres do pracy - ok. miesiąca we wrześniu i październiku 2009 r. - zadeklarowana podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za ten okres nie była zbieżna z wysokością wynagrodzenia ustalonego uprzednio w umowie.

Ubezpieczona podnosiła, iż w dacie zawierania umowy o pracę nie poinformowała pracodawcy o ciąży, która to okoliczność była jej wiadoma. Nie przedłożyła również zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy. Pomimo tego pracodawca dopuścił ją do wykonywania pracy.

W konkluzji w świetle przedstawionych okoliczności i powołanych argumentów, Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że wysokość wynagrodzenia za pracę ustalona w umowie jest niewspółmierna tak do rodzaju, charakteru i zakresu powierzonych ubezpieczonej zadań, okresu jej pracy, kwalifikacji i doświadczenia zawodowego, jak i do wysokości wynagrodzeń pozostałych pracowników firmy, zaś rzeczywistym zamiarem stron było zapewnienie ubezpieczonej wyższej kwoty świadczeń z ubezpieczenia społecznego wypłacanego przez organ rentowy. Takie postanowienia umowy są sprzeczne z zasadami współzycia społecznego i jednocześnie stanowią obejście przepisów prawa, o którym mowa w art. 58 k.c. W konsekwencji są one dotknięte nieważnością.

Sąd Okręgowy przywołał uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 27.04.2005 r., II UZP 2/05, w której wyjaśniono, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych w ramach wynikających z przepisów art. 41 ust. 12 i 13 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa.

Reasumując, Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja odpowiada prawu i na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. w związku z cytowanymi przepisami, orzekł jak w punkcie 1 sentencji wyroku. W przedmiocie kosztów zastępstwa procesowego Sąd Okręgowy kierował się uregulowaną w przepisach art. 98 § 1 i 3 k.p.c. zasadą odpowiedzialności za wynik postępowania. W związku z tym, na podstawie art. 99 k.p.c. oraz w oparciu o § 2 ust. 1 i 2 w zw. z § 11 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28.09.2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (Dz. U. nr 163, poz. 1349), Sąd Okręgowy w pkt 2 zasądził od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kwotę 60 zł, tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła ubezpieczona I. S. (1), która zaskarżyła w całości wyrok Sądu Okręgowego i zarzuciła mu naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 227 k.p.c. polegające na poczynieniu błędnych ustaleń faktycznych oraz na wyciągnięciu z ustalonego stanu faktycznego wniosków sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i zasadami logicznego rozumowania, a także poczynieniu ustaleń faktycznych nie mających odzwierciedlenia w przeprowadzonych dowodach poprzez przyjęcie, że ubezpieczona nie wykonywała faktycznie wszystkich obowiązków, które wiązały się bezpośrednio z ustalonym jej wynagrodzeniem; naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., które miało istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy, polegające na poczynieniu błędnych ustaleń faktycznych oraz na wyciągnięciu z ustalonego stanu faktycznego wniosków sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i zasadami logicznego rozumowania, a także poczynieniu ustaleń faktycznych nie mających odzwierciedlenia w przeprowadzonych dowodach poprzez uznanie za nieuzasadnioną wysokość ustalonego przez strony w umowie z dnia 01.11.2008 r. wynagrodzenia za pracę na kwotę 5.500 zł dla ubezpieczonej w stosunku do wysokości wynagrodzeń pozostałych pracowników, a przyjęcie za adekwatną kwoty 1.126 zł brutto miesięcznie. Ubezpieczona zarzuciła też naruszenie przepisów postępowania i prawa materialnego przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 6 k.c. w związku z art. 300 k.p. i art. 232 k.p.c., poprzez nieuzasadnione przyjęcie, że na ubezpieczonej spoczywał ciężar dowodu, że rzeczywiście wykonywała ona pracę na stanowisku dyrektora do spraw marketingu w ramach zawartej umowy o pracę i że zasługiwała na ustalone w niej wynagrodzenie, podczas gdy to organ rentowy kwestionując wysokość wynagrodzenia za pracę winien tę okoliczność uzasadnić; art. 58 § 1 i § 2 k.c. w związku z art. 8 k.p. i art. 22 § 1 k.p. poprzez błędne uznanie, że umowa z dnia 01.11.2008 r. zawarta przez ubezpieczoną z zainteresowanym była zawarta celem zapewnienia ubezpieczonej wyższej kwoty świadczeń z ubezpieczenia społecznego wypłacanego przez ZUS skutkujące błędnym przyjęciem, że apelująca zmierzała poprzez swoje działanie do obejścia przepisów ustawy, co skutkuje nieważnością umowy, art. 13 k.p., art. 18 k.p., art. 78 k.p. w związku z art. 22 k.p., art. 300 k.p. w zw. z art. 65 k.c. i art. 353<sup>1</sup> k.c. poprzez uznanie za obejście prawa działania pracodawcy, który w zamian za świadczenie

przez ubezpieczoną pracy na stanowisku dyrektora do spraw marketingu wypłacał jej uzgodnione wynagrodzenie oraz uznanie wysokości tego wynagrodzenia za niegodziwe i naruszające zasady współżycia społecznego.

Ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżanego wyroku poprzez uchylenie decyzji pozwanego z dnia 19.08.2009 r. w punkcie 1 i zmianę punktu 2 tej decyzji przez przyjęcie kwoty 5.500 zł brutto miesięcznie jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne od dnia 03.11.2008 r. dla ubezpieczonej oraz poprzez zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów procesu z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. W przypadku nie uwzględnienia powyższego żądania, ubezpieczona wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez organ rentowy. Ponadto wniosła o zasądzenie od organu rentowego zwrotu kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając apelację ubezpieczona podała, że ocena Sądu I instancji - że nie można było jednoznacznie ustalić, na czym polegała praca wykonywana przez ubezpieczoną, a przyjął on, że ubezpieczona wykonywała pracę polegającą m.in. na obsłudze czołowych klientów, głównie firm deweloperskich, przygotowywaniu na bieżąco ofert, prowadzeniu biura, sprzedaży detalicznej oraz pozyskiwaniu nowych klientów - nie jest zgodna z zasadami doświadczenia życiowego. Ogranicza się jedynie do podanych czynności, lecz nie wypełnia zakresu wszystkich i zarazem faktycznie wykonywanych obowiązków. Sąd wyróżnił tylko niektóre czynności ubezpieczonej. Sąd oceniając zakres powierzonych zadań ujął je jako niewspółmierne do otrzymywanego wynagrodzenia, nie podając na podstawie jakich kryteriów dokonał takiej oceny. Brak informacji na ten temat wskazuje, iż Sąd określił je w sposób dowolny. Szeroki zakres czynności wykonywanych przez ubezpieczoną obejmował całość działalności firmy. Ubezpieczona podejmowała wszystkie strategiczne decyzje w firmie, prowadziła negocjacje, obsługę klientów, zwłaszcza firmy deweloperskie, dbała o reklamę, przygotowywała na bieżąco oferty, prowadziła biuro, sprzedaż detaliczną pozyskiwała nowych klientów, nadzorowała realizację dotychczas realizowanych umów i szereg innych czynności związanych z prowadzeniem działalności. Tak szeroki zakres obowiązków dodatkowo obciążony wysokim stopniem odpowiedzialności musiał być w określonym stopniu zrekompensowany pracownikowi. Sąd nie miał podstaw, by odmówić uznania ustalonego przez obie strony umowy o pracę wynagrodzenia za adekwatne do zakresu obowiązków. Sąd nie odniósł się do sposobu wykonywania obowiązków przez ubezpieczoną. Wszelkie czynności dokonywane przez ubezpieczoną były realizowane w sposób prawidłowy, należyty i staranny. Strony stosunku pracy mają swobodę w określaniu wynagrodzenia z zastosowaniem art. 78 k.p., art. 13 k.p. Sąd Najwyższy wyjaśnił, że wynagrodzenie jest to świadczenie konieczne, o charakterze przy sporzadająco-majątkowym, które pracodawca jest zobowiązany wypłacać okresowo pracownikowi w zamian za wykonaną pracę, świadczoną w ramach stosunku pracy, odpowiednio do rodzaju, ilości i jakości pracy (uchw. z dnia 30.12.1986 r., III PZP 42/86; wyroki z dnia 07.01.1997 r., I PKN 53/96; z dnia 09.07.1998 r., I PKN 235/98).

Brak upoważnienia pracodawcy do reprezentowania jego osoby, w tym do zawierania umów nie jest równoważny z brakiem podstawy do ustalenia wynagrodzenia na kwotę, jak w zawartej umowie. Są to dwa różne aspekty prowadzenia działalności gospodarczej, wzajemnie od siebie niezależne, które mogą być ze sobą powiązane jedynie na zasadzie woli stron. To pracodawca zdecydował, jaki zakres obowiązków powierzyć zatrudnionemu pracownikowi i na jakim etapie jego kariery zawodowej. Brak upoważnienia dla ubezpieczonej na początkowym etapie zatrudnienia, wynikał jedynie z i tak dużego spektrum spraw, którymi miała zajmować się na wstępie. Upoważnienie miało być kolejnym etapem w zatrudnieniu, skutkującym sukcesywnym zwiększaniem zakresu czynności dokonywanych przez ubezpieczoną. Dlatego przywołany przez Sąd argument jakoby wysokość wynagrodzenia była zależna również od posiadania upoważnienia pracodawcy nie znajduje uzasadnienia. Sąd odmówił uznania argumentu posiadania wyższego wykształcenia i wykonywania wysoko odpowiedzialnych zadań na rzecz faktu, iż świadek K. H. również pracowała w biurze, zaś K. F. (3) pracował jako kierownik - handlowiec. W ocenie apelującej, Sąd nie dokonał dogłębnej analizy stanowiska pracy ubezpieczonej, a w tym samym jej zakresie odpowiedzialności w stosunku do odpowiedzialności innych zatrudnionych osób. Nie ma znaczenia wysokość wynagrodzenia innych osób, których działania nie polegały na podejmowaniu decyzji i których zakres odpowiedzialności był wąski. Profesjonalni pracownicy, wykonujący wielozadaniową i zarazem odpowiedzialną pracę są lepiej wynagradzani,

aniżeli inni o zbliżonym, czy porównywalnym zakresie czynności i obowiązków. Pozostali pracownicy deklarowali się wykształceniem bądź podstawowym, bądź średnim. Wobec powyższego odmowa przez Sąd uznania wynagrodzenia na poziomie 5.500 zł brutto dla osoby wykonującej zadania, jako dyrektor do spraw marketingu jest bezzasadne. Przepis art. 8 k.p. dopuszcza różnicowanie praw pracowników, którzy albo pełnią inne obowiązki, albo pełniąc takie same obowiązki - wypełniają je niejednakowo. Zakres zadań wynikających z zajmowania określonego stanowiska może być konkretyzowany nie tylko przez przedstawienie pracownikowi pisemnego zakresu czynności, ale również w drodze poleceń pracodawcy mieszczących się w granicach zakreślonych ustalonym w umowie rodzajem pracy - zajmowanym stanowiskiem (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26.02.2003 r., I PK 149/02, LEX 84434).

Zdaniem Sądu Okręgowego licencjat uzyskany na kierunku rachunkowość i finanse przedsiębiorstw w WSB w 2000 r. oraz doświadczenie zawodowe - prowadzenie sklepu odzieżowego i hurtowni w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej w okresie nieco ponad rok, są niewystarczające do uznania wynagrodzenia na poziomie wskazanym wyżej za uzasadnione. Zgodnie z art. 18 k.p. pracodawca może indywidualnym aktem przyznać pracownikowi wynagrodzenie w większym rozmiarze, aniżeli wynikałoby to z obowiązujących przepisów płacowych. To właśnie do wyłącznej gestii pracodawcy należy ocena kwalifikacji pracownika, jego umiejętności praktycznych, stopnia samodzielności itp. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 23.04.1975 r., I PZ 11/75). W niniejszej sprawie pracodawca kształtując poziom indywidualnego i zarazem godziwego wynagrodzenia za pracę ubezpieczonej, kierował się zasadą wynikającą z art. 13 k.p. Ubezpieczona jako jedyna spośród zatrudnionych pracowników firmy posiadała wyższe wykształcenie oraz deklarowała się doświadczeniem w prowadzeniu własnej działalności gospodarczej. Te elementy były dla pracodawcy najistotniejsze, w związku z tym zdecydował o zatrudnieniu ubezpieczonej na stanowisku dyrektora do spraw marketingu powierzając jej przy tym szerokie spektrum spraw do wykonywania. Ponadto w związku z tym, że żaden z dotychczas zatrudnionych pracowników nie wykonywał tak odpowiedzialnych zadań, niezasadnym było ustalanie wynagrodzenia ubezpieczonej na poziomie wynagrodzeń innych pracowników. Ustalając wysokość wynagrodzenia dla nowozatrudnionej, pracodawca miał na względzie zakres wykonywanych przez nią zadań oraz ciężar odpowiedzialności. W związku z tym strony zgodną wolą przyjęły określiły wysokość miesięcznego wynagrodzenia na kwotę 5.500 zł brutto, regulując szczegółowo składniki wynagrodzenia. Sąd, zaś zakwestionował jej wielkość. Jak słusznie zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15.10.1975 r., I PR 109/75 w zasadzie jest niedopuszczalne, aby wysokość wynagrodzenia określały sądy, rozstrzygając spory ze stosunku pracy. Nie jest rzeczą sądu ocenianie racjonalności działań pracodawcy w zakresie przyznawanych pracownikom wynagrodzeń, aczkolwiek doświadczenie wskazuje, iż pracownicy kompetentni, cieszący się zaufaniem pracodawcy, otrzymują wyższe wynagrodzenia aniżeli inni o zbliżonym czy wręcz porównywalnym zakresie czynności i obowiązków. W związku z tym niesłusznym jest zakwestionowanie wysokości wynagrodzenia ustalonego przez strony umowy o pracę.

Zgodnie z dyspozycją art. 6 k.c. do osoby występującej z powództwem należy udowodnienie faktów pozytywnych, które stanowią podstawę powództwa, jednakże do przeciwnika należy wykazanie okoliczności niweczących to prawo lub uniemożliwiających jego powstanie (S. Dmowski, S. Rudnicki, Komentarz do Kodeksu cywilnego, Księga pierwsza, Część ogólna, Warszawa 2003). Jednocześnie orzecznictwo i doktryna prawa cywilnego przyznaje, że rozkład ciężaru dowodu w polskim systemie prawnym nie jest kwestią ustaloną z góry dla każdego przypadku i w zależności od przedmiotu sprawy mogą w tym zakresie obowiązywać inne reguły. W zależności od rozstrzyganych w procesie kwestii faktycznych i prawnych ciężar dowodu co do pewnych faktów będzie spoczywał na powodzie, co do innych z kolei na pozwany. W rozpatrywanej sprawie organ rentowy zaprzeczał faktom, iż ubezpieczona rzeczywiście wykonywała pracę na stanowisku dyrektora do spraw marketingu w ramach zawartej umowy o pracę i że zasługiwała na ustalone w niej wynagrodzenie. Tymczasem to organ rentowy powinien wykazać prawdziwość swoich twierdzeń z tym zakresie, skoro je kwestionował. Rozkład ciężaru dowodów (art. 6 k.c.) ma w postępowaniu cywilnym znaczenie wówczas, gdy istotne fakty nie zostaną udowodnione. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową. Sąd I instancji dopuścił się naruszenia art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c., gdyż organ rentowy, który zarzucał faktyczność wykonywania przez ubezpieczoną pracy na stanowisku dyrektora do spraw marketingu w ramach zawartej umowy o pracę i fakt zasługiwania na ustalone w niej wynagrodzenie, powinien to udowodnić. Tymczasem ZUS nie przedstawił



wyczerpujących dowodów na poparcie swoich twierdzeń. To strona odwołująca się, zamiast organu rentowego, udowadniała fakty, nie mając takiego obowiązku.

Zdaniem ubezpieczonej umowa o pracę nie została zawarta w celu obejścia prawa. Domniemanego zamiaru obejścia prawa Sąd Okręgowy nie przeciwstawił istnieniu rzeczywistego stosunku stron umowy o pracę jako podlegającego obowiązkowi ubezpieczenia społecznego. Sąd Najwyższy zwracał uwagę, że wady oświadczeń woli dotyczące umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tych stosunkach prawną doniosłość ma jedynie zamiar obejścia prawa przez fikcyjne zawarcie umowy, tj. takie, które nie wiąże się ze świadczeniem pracy, a dokonanie zgłoszenia do ubezpieczenia następuje pod pozorem zatrudnienia. Czynności mające na celu obejście ustawy (in fraudem legis) zawierają jedynie pozór zgodności z ustawą. Czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, która z punktu widzenia formalnego (pozornie) nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości (w znaczeniu materialnym) zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez nią zakazane. Chodzi tu zatem o wywołanie skutku sprzecznego z prawem (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.11.2004 r., I PK 42/04). W niniejszym postępowaniu sytuacja taka nie miała miejsca. Nie można przypisać celu obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.) stronom umowy o pracę, na której podstawie rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy (zob. System Prawa Prywatnego, tom 2, red. Z. Radwański, Warszawa 2002, s. 227-228). Nie ma również na celu obejścia prawa dokonanie czynności prawnej dla osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością prawną. Skoro z zawarciem umowy o pracę ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalno-rentowego, chorobowego i wypadkowego, podjęcie zatrudnienia w celu objęcia ubezpieczeniem i ewentualnego korzystania ze świadczeń z tego ubezpieczenia nie jest obejściem prawa. Podobny pogląd wypowiedział Sąd Najwyższy w wyroku z 28.04.2005 r., I UK 236/04, stwierdzając, że sama chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego jako motywacja do podjęcia zatrudnienia nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, podobnie jak inne cele stawiane sobie przez osoby zawierające umowy o pracę, takie jak na przykład chęć uzyskania środków utrzymania (por. też wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25.01.2005 r., II UK 141/04; z dnia 28.04.2005 r., I UK 236/04; z dnia 10.02.2006 r., I UK 186/05; z dnia 04.08.2005 r., II UK 320/04). Ubezpieczona w chwili zawierania umowy o pracę była w ciąży - dążenie przez kobietę w ciąży do podlegania pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu nie może być uznane za sprzeczne z prawem. Skorzystanie z ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym jest legalnym celem zawierania umów o pracę. Może ono być głównym motywem nawiązania stosunku pracy zamiast wykonywania zatrudnienia na innych podstawach prawnych, nawet gdyby cel umowy o pracę dyktowany był wyłącznie chęcią uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 17.01.2012 r., III AUa 1481/11, LEX nr 1110005). Gdy z treści umowy o pracę wynika zobowiązanie pracownika do wykonywania pracy pod kierownictwem pracodawcy, a pracodawca zobowiązuje się do wypłacania wynagrodzenia (art. 22 § 1 k.p.) i umowa jest wykonywana zgodnie z jej treścią, nie można przyjąć, że celem tej umowy było obejście prawa. W analizowanej sprawie nie chodziło o osiągnięcie zakazanego celu, bo korzystanie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego na skutek podlegania obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu samo w sobie nie mogłoby być określone jako sprzeczne z prawem. Skorzystanie z ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym jest legalnym celem zawierania umów o pracę. Art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2009 r., nr 205, poz. 1585 ze zm.) stanowi o obowiązkowym ubezpieczeniu emerytalnym i rentowym pracowników, czyli - stosownie do art. 2 k.p. - osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, a nie tych które tylko umowę o pracę zawarły. O uznaniu stosunku łączącego dwie osoby za stosunek pracy rozstrzygają przepisy prawa pracy. W myśl art. 22 k.p. przez nawiązanie takiego stosunku pracownik zobowiązuje się do wykonywania pracy określonego rodzaju na rzecz pracodawcy i pod jego kierownictwem, a pracodawca do zatrudnienia pracownika za wynagrodzeniem. Przystąpienie do ubezpieczenia i opłacanie składki przez podmiot nie noszący cech zatrudnionego pracownika nie stanowi przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym z mocy ustawy i stania się jego podmiotem. W niniejszej sprawie strony zawierając umowę o pracę na czas nieokreślony miały świadomość, iż wzajemne obowiązki wynikające ze stosunku pracy będą mogły być realizowane, w związku z tym nie istniały uzasadnione wątpliwości, co do rzeczywistego celu i zamiaru stron nawiązujących ten stosunek prawny. Sąd Najwyższy stwierdził, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobne stanowisko zostało

zajęte w wyroku z dnia 10.02.2006 r., I UK 186/05 oraz z dnia 14.09.2006 r., II UK 2/06. Stwierdzono w nich, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego faktu zawarcia umowy o pracę, natomiast nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 k.p. W świetle tego przepisu nawiązanie stosunku pracy wymaga zgodnych oświadczeń woli pracownika i pracodawcy. O włączeniu do ubezpieczenia nie decyduje bowiem samo zawarcie umowy, lecz przynależność do określonej w ustawie grupy pracowników zatrudnionych. Ubezpieczona spełniała przesłanki zatrudnionego pracownika i była objęta ubezpieczeniem społecznym z mocy ustawy. Wobec powyższego nie ma podstaw by przyjąć, że umowa została zawarta celem uzyskania wyższej kwoty świadczeń z ubezpieczenia społecznego i tym samym obejścia prawa. Argumentem na okoliczność, że umowa zawarta między ubezpieczoną a zainteresowanym nie miała na celu obejścia prawa jest fakt, iż to strony same decydują o treści zawieranej między sobą kontraktu z uwzględnieniem takich ograniczeń jak ustawa, właściwość stosunku prawnego i zasady współzycia społecznego. Zgodnie z art. 353<sup>1</sup> k.c. strony zawierające umowę mogą ułożyć stosunek prawny według swego uznania, byleby jego treść lub cel nie sprzeciwiały się właściwości (naturze) stosunku, ustawie ani zasadom współzycia społecznego. Sąd I instancji niewłaściwie zastosował art. 65 § 1 i 2 k.c. w związku z art. 300 k.p., poprzez zlekceważenie zgodnego zamiaru stron wynikającego z zawartej umowy oraz uznanie, że strony ją podpisały w celu uzyskania wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Stosownie do art. 65 § 1 k.c. oświadczenie woli należy tak tłumaczyć, jak tego wymagają ze względu na okoliczności, w których to oświadczenie zostało złożone, zasady współzycia społecznego oraz ustalone zwyczaje. Paragraf 2 tegoż artykułu stanowi natomiast, że w umowach należy raczej badać, jaki był zgodny zamiar stron i cel umowy, aniżeli opierać się na jej dosłownym brzmieniu. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 04.10.2006 r., II CSK 117/06 zwrócił uwagę na prawidłowy sposób wykładni oświadczeń woli. Zgodnie z tezą tegoż wyroku zawarte w art. 65 k.c. reguły interpretacyjne wyrażają dwie respektowane w orzecznictwie oraz doktrynie doniosłe w prawie cywilnym wartości, a mianowicie z jednej strony wolę (intencję) osoby dokonującej czynności prawnej, z drugiej natomiast zaufanie, jakie budzi złożone oświadczenie woli u innych osób. W wypadku, gdy oświadczenie woli zostało ujęte w formie pisemnej, czyli wyrażone w dokumencie, to sens tych oświadczeń ustala się przyjmując za podstawę wykładni przede wszystkim tekst dokumentu. Przy jego interpretacji podstawowa rola przypada językowym regułom znaczeniowym. Oznacza to, że tekst umowy o pracę, zgodnie z którą z dniem 01.11.2008 r. ubezpieczona została zatrudniona na czas nieokreślony za wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości 5.500 zł brutto zinterpretowany według reguł językowych stanowi podstawę do przypisania mu takiego sensu jaki jest określony w regułach językowych. W stanie faktycznym niniejszej sprawy można stwierdzić, że umowa o pracę nie została zawarta dla pozorów, gdyż nie stwierdzono, iżby strony zawierając je miały zamiar wywołania innych skutków prawnych niż te, które wynikają z umowy oraz by jednocześnie próbowały przez jej zawarcie wprowadzić kogokolwiek w błąd co do dokonania tej, a nie innej czynności. Przeciwnie, strony nie pozorowały zawarcia umowy o pracę i były zgodne co do tego, aby ich oświadczenia woli wywołały odpowiadający im skutek. Skutkiem tym było między innymi objęcie ubezpieczeniem społecznym. Dążenie do tego skutku Sąd I instancji ocenił jako zamiar obejścia prawa, prowadzący do nieważności umowy (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 300 k.p.). Ocena ta była jednak co najmniej przedwczesna, gdyż stwierdzenie, że umowa zmierza do obejścia prawa, wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych, dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu, jaki strony zamierzały osiągnąć, charakteru wykonywanej pracy i zachowania koniecznego elementu stosunku pracy, jakim jest wykonywanie pracy podporządkowanej (por. orzeczenia Sądu Najwyższego z dnia 08.03.1995 r., I PZP 7/95, OSNAPiUS 1995 nr 18, poz. 227, z dnia 04.01.2008 r., I UK 223/07 i z dnia 23.09.1997 r., I PKN 276/97, OSNAPiUS 1998 nr 13, poz. 397). Wskazując na nieważność zawartej przez strony umowy Sąd Okręgowy nie wyjaśnił tej przyczyny, wskazując jedynie na zapis dotyczący wysokości wynagrodzenia, który zdaniem Sadu jest sprzeczny z zasadami współzycia społecznego i tym samym nieważny. Jednakże stawiając zarzut nieważności co do zapisu odnoszącego się do wysokości wynagrodzenia, Sąd w żaden sposób nie uzasadnił swojego stanowiska, dokonując oceny dowolnej. Wskazane powyżej niepewności co do ustalonych okoliczności skłaniają do postawienia zarzutu, jak to uczyniono w apelacji i poddania w wątpliwość, prawidłowości dokonanej przez Sąd I instancji oceny zaistniałych w danej sprawie faktów.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja nie zasługiwała na uwzględnienie.

Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika, co następuje.

Ubezpieczona I. S. (1) przed 2000 r. pracowała jako sprzedawca – prowadziła własną działalność gospodarczą, ma wykształcenie wyższe licencjackie w zakresie rachunkowości i finansów (ukończyła Wyższą Szkołę Bankową w G.w 2000 r.). Od 2000 r. ubezpieczona zajmowała się wychowywaniem dwójki dzieci. Po urodzeniu drugiego dziecka w 2006 r. stwierdziła, że chce wrócić do pracy.

W dniu 01.11.2008 r. ubezpieczona wiedziała już, że jest w ciąży.

(wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 29-30)

Zainteresowany M. S. (3) od 2001 r. prowadził działalność gospodarczą - hurtownię i detaliczną sprzedaż materiałów budowlanych w P.. Do listopada 2008 r. zatrudnił 9 pracowników: D. A. - magazyniera, S. M. - magazyniera, K. S., K. F. (2), M. K. - kierowcy, K. H. - sprzedawcę detalu, K. F. (3) – sprzedawcę. Zainteresowany twierdził, że podjął decyzję o zatrudnieniu nowego pracownika, gdyż miał 2 dzieci i chciał mieć więcej wolnego czasu.

(wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43)

W postępowaniu administracyjnym poprzedzającym wydanie zaskarżonej decyzji zainteresowany M. S. (1) zeznał, że przekazał znajomym informację o zamiarze zatrudnienia osoby do prowadzenia biura i wśród ofert była oferta od ubezpieczonej.

Zainteresowany przed zatrudnieniem ubezpieczonej nie zatrudnił innej osoby, która wykonywała obowiązki związane z prowadzeniem biura.

(dowód: protokół przesłuchania zainteresowanego w dniu 25.06.2009 r. – w aktach pozwanego załączony do akt sprawy).

W postępowaniu odwoławczym zainteresowany twierdził, że ubezpieczoną zatrudnił „z polecenia”, ale nie pamiętał czyjego (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Ubezpieczona twierdziła, że we wrześniu 2008 r. „od znajomych” dowiedziała się, że jest praca u zainteresowanego. Podczas spotkania zainteresowany przedstawił ubezpieczonej warunki pod jakimi ją zatrudni. Ubezpieczona twierdziła, że miała mu przedstawić plan jej działania w celu zwiększenia działalności. Ubezpieczona wiedziała, że zainteresowany prowadzi hurtownię materiałów budowlanych w Przodkowie. Ubezpieczona twierdziła, że otrzymała 2 tygodnie na opracowanie programu, po czym przedstawiła zainteresowanemu swoje pomysły i oboje doszli do porozumienia, że zainteresowany może ją zatrudnić. Ubezpieczona twierdziła, że nie informowała zainteresowanego, że jest w ciąży, gdyż nie wiedziała, czy ciążę doniesie (wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 29-30).

Przed zawarciem umowy o pracę ubezpieczona nie przedstawiła zainteresowanemu zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy. Zainteresowany nie posiadał dokumentów potwierdzających staż zawodowy, kwalifikacje zawodowe i wykształcenie ubezpieczonej.

(dowód: protokół przesłuchania zainteresowanego w dniu 25.06.2009 r. – w aktach pozwanego załączony do akt sprawy).

Zainteresowany nie żądał od ubezpieczonej przedstawienia zaświadczenia o stanie zdrowia (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

W dniu 01.11.2008 r. zainteresowany zawarł z ubezpieczoną umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 03.11.2008 r. Ubezpieczona miała zajmować stanowisko określone jako „dyrektor do spraw marketingu”, w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem miesięcznym 5.500 zł brutto (dowód: umowa o pracę – w aktach pozwanego).

Zainteresowany twierdził, że ubezpieczona miała go zastępować w obsłudze głównie czołowych klientów (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Ubezpieczona nie potrafiła wyjaśnić dlaczego zainteresowany zatrudnił ją od razu na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony, ale od razu z zainteresowanym „przypadli sobie do gustu”. Ubezpieczona nie potrafiła też wyjaśnić dlaczego w jej aktach, w chwili przeprowadzenia kontroli, nie było dokumentów dotyczących jej wykształcenia, stażu pracy oraz zaświadczenia o stanie zdrowia.

(wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 29-30)

W postępowaniu odwoławczym zainteresowany oświadczył, że nie wie dlaczego zawarł z ubezpieczoną od razu umowę na czas nieokreślony (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Zainteresowany oświadczył, że w toku kontroli prowadzonej przez organ rentowy okazał wszystkie posiadane dokumenty związane z zatrudnieniem ubezpieczonej, czyli były to listy płac za miesiące listopad i grudzień 2008 r., styczeń i luty 2009 r., karta szkolenia wstępnego bhp z dnia 03.11.2008 r., oświadczenie ubezpieczonej o przeszkoleniu p.poz., karta oceny ryzyka zawodowego, a także umowa o pracę z dnia 01.11.2008 r. (dowód: protokół przesłuchania zainteresowanego w dniu 25.06.2009 r., powołane wyżej dokumenty – w aktach pozwanego załączone do akt sprawy).

Zainteresowany prowadził hurtownię materiałów budowlanych i twierdził, że ubezpieczona miała nią zarządzać, jednakże ubezpieczona nie została upoważniona do reprezentowania firmy, do podpisywania dokumentów, czy zawierania umów.

(dowód: protokół przesłuchania zainteresowanego w dniu 25.06.2009 r. – w aktach pozwanego załączony do akt sprawy; wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43)

Ubezpieczona twierdziła, że do jej obowiązków należały rozmowy z klientami o sprzedaży, prowadzenie negocjacji cen i jak zainteresowany zezwolił to mogła obniżyć cenę. Ubezpieczona twierdziła, że razem z zainteresowanym stworzyli stronę internetową, że zamówiła w drukarni ulotki reklamowe i zostały nimi oklejone samochody, a ponadto zamówiła około 4 billboardów reklamowych. Ubezpieczona oświadczyła, że nie miała prawa podpisywania dokumentów.

(wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 29-30)

Natomiast zainteresowany twierdził, że ubezpieczona miała za niego prowadzić całe biuro, miała rozliczać sprzedaż detaliczną. Na początku miała zajmować się przygotowaniem oferty (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

W postępowaniu odwoławczym zainteresowany nie pamiętał, czy ubezpieczona posiadała jego upoważnienie do podpisywania dokumentów (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Ubezpieczona zajmowała się ofertami cenowymi, marketingiem. Klienci, którzy prowadzili duże inwestycje składali do firmy zainteresowanego zapytania a ubezpieczona przygotowywała im oferty. Zajmowała się również pozyskiwaniem nowych klientów poprzez szukanie ich w Internecie i w książce telefonicznej. Ubezpieczona pracę wykonywała w tych samych godzinach, jak pozostali pracownicy biurowi, tj. od godziny 7:00 do godziny 15:00. Inni pracownicy nie mogli jednak szczegółowo przedstawić rodzaju wykonywanej przez ubezpieczoną pracy, gdyż pracę wykonywali w innym pomieszczeniu (dowód: zeznania świadków K. H. – k. 43-44; K. F. (3) – k. 44).

Ubezpieczona wyjaśniła, że pracę na rzecz zainteresowanego rozpoczęła w dniu 04.11.2008 r. (czyli dzień później niż określono to w umowie o pracę). Od dnia 23.12.2008 r. ubezpieczona nie wykonywała pracy i korzystała ze zwolnienia lekarskiego, aż do dnia porodu, czyli do dnia 04.05.2009 r. (wyjaśnienia ubezpieczonej – k. 29-30). W piśmie procesowym z dnia 24.10.2011 r. ubezpieczona oświadczyła, że od dnia 03.05.2009 r. do dnia 19.09.2009 r. przebywała na urlopie macierzyńskim, a od dnia 24.10.2009 r. do dnia zakończenia stosunku pracy, tj. do dnia 30.04.2011 r., przebywała na urlopie wychowawczym (k. 110). W piśmie procesowym z dnia 11.01.2012 r. ubezpieczona oświadczyła, że nie mogła podjąć pracy po zakończeniu urlopu wychowawczego, gdyż zainteresowany wyprzedził

składniki majątkowe swojego przedsiębiorstwa i wyjechał na stałe za granicę i nie ma już z nim żadnego kontaktu, a zakład pracy nie istnieje ani formalnie, ani praktycznie (k. 115).

Od chwili zaprzestania wykonywania pracy przez ubezpieczoną w związku z jej chorobą, a następnie korzystaniem z urlopów w związku z urodzeniem i wychowywaniem dziecka zainteresowany nie zatrudnił na miejsce ubezpieczonej innego pracownika (nawet na zastępstwo) i sam realizował czynności, które miała wykonywać ubezpieczona (dowód: protokół przesłuchania zainteresowanego w dniu 25.06.2009 r. – w aktach pozwanego załączone do akt sprawy; wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Pracownikiem biurowym zatrudnionym przez zainteresowanego w hurtowni od października 2007 r. była K. H.. Jej wynagrodzenie odpowiadało wysokości najniższego wynagrodzenia obowiązującego w danym momencie w kraju. Miała ona wykształcenie średnie - technik handlowiec. K. H. z zainteresowanym łączyła umowa o pracę zawarta na czas określony (na 10 lat). K. H. pracę wykonywała w od godziny 7:00 do godziny 15:00 (dowód: zeznania św. K. H. – k. 43-44).

Zainteresowany nie pamiętał, czy z pozostałymi pracownikami także od razu zawierał umowy o pracę na czas nieokreślony (wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Pracownikiem zainteresowanego (do maja 2010 r.), na stanowisku kierownika - handlowca był K. F. (3). Zajmował się on obsługą klientów detalicznych przy sprzedaży materiałów budowlanych. Zajmował się on także sprzedażą „na kasie”, wystawiał faktury, paragony, ustalał kursy samochodów. K. F. (3) również otrzymywał wynagrodzenie za pracę w wysokości minimalnego wynagrodzenia obowiązującego w danym momencie w kraju (dowód: zeznania świadków K. H. – k. 43-44; K. F. (3) – k. 44 oraz – w zakresie wysokości wypłacanych wynagrodzeń - wyjaśnienia zainteresowanego – k. 41-43).

Zainteresowany korzystał z usług biura rachunkowego(...) w K., które przygotowywało listy płac oraz deklaracje do ZUS i z tego tytułu R. D.wiedziała, że ubezpieczona została zatrudniona przez zainteresowanego. R. D.ubezpieczonej nie poznała osobiście i nie miała wiedzy, czy ubezpieczona powróciła do pracy u zainteresowanego (dowód: zeznania świadka R. D.– k. 101).

W świetle powyżej ustalonego stanu faktycznego należało uznać, że ustalenie umową o pracę z dnia 01.11.2008 r. wynagrodzenia ubezpieczonej w wysokości 5.500 zł miesięcznie było sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwalał na stwierdzenie, że zainteresowany nie miał rzeczywistej, gospodarczej potrzeby zatrudnienia ubezpieczonej. Ubezpieczona nie posiadała doświadczenia zawodowego związanego z wypełnianiem obowiązków jakie są typowe dla stanowiska dyrektora ds. marketingu hurtowni materiałów budowlanych. Zainteresowany nie upoważnił ubezpieczonej do zawierania umów w jego imieniu. Ubezpieczona nie posiadała uprawnień i nie wydawała dokumentów związanych z działalnością hurtowni materiałów budowlanych. Apelująca akcentuje różnice jakie występowały w zakresie odpowiedzialności między nią – jako dyrektorem do spraw sprzedaży – a pozostałymi pracownikami biurowymi hurtowni prowadzonej przez zainteresowanego. Ubezpieczona pomija jednak istotną okoliczność, że to właśnie pozostali pracownicy hurtowni, a nie ona, byli upoważnieni do sprzedaży towarów, do wydawania faktur oraz rachunków. Oznacza to, że pozostali pracownicy biurowi (K. H. oraz K. F. (3)) ponosili większą odpowiedzialność na zajmowanych stanowiskach (K. F. (3) zajmował stanowisko kierownika –handlowca, zaś K. H. zajmowała stanowisko pracownika biurowego). Ponadto K. H. miała wykształcenie odpowiednie do zajmowanego stanowiska, tj. technika – handlowca.

Wskazani wyżej pracownicy biurowi zatrudnieni w hurtowni materiałów budowlanych otrzymywali wynagrodzenie w wysokości odpowiadającej minimalnemu wynagrodzeniu, jakie obowiązywało w kraju. Pracownicy ci mieli dłuższy staż pracy u zainteresowanego niż ubezpieczona.

Zainteresowany zatrudnił K. H. na czas określony obejmujący okres 10 lat, gdy tymczasem z ubezpieczoną została zawarta od razu umowa o pracę na czas nieokreślony. Strony tej umowy nie potrafiły przy tym racjonalnie wyjaśnić motywów zatrudnienia ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę na czas nieokreślony.

Znamienne jest, że zainteresowany nie posiadał (choćby w odpisach) dokumentów wykazujących kwalifikacje ubezpieczonej i dotychczasowy przebieg jej aktywności zawodowej, a samo zatrudnienie odbyło się „z polecenia” bliżej nieokreślonej osoby znajomej.

Zainteresowany motywował potrzebę zatrudnienia ubezpieczonej tym, że chciał więcej czasu poświęcić swoim dzieciom. Tymczasem krótko po zatrudnieniu ubezpieczonej okazało się, że nie wypełnia ona obowiązków jej powierzonych z powodu niezdolności do pracy, a w dacie zawarcia umowy o pracę ubezpieczona była już w ciąży. Po urodzeniu dziecka ubezpieczona korzystała z urlopu macierzyńskiego i urlopu wychowawczego. W związku z długotrwałą nieobecnością ubezpieczonej w pracy zainteresowany nie zatrudnił nikogo w miejsce ubezpieczonej. Tym samym za niewiarygodne należało uznać istnienie potrzeby zatrudnienia pracownika na stanowisku „dyrektora do spraw marketingu”, skoro zainteresowany nadal – jak wcześniej – realizował obowiązki przypisane do tego stanowiska.

Podkreślić należy, że sytuacja ta trwała w zasadzie nieprzerwanie od dnia 23.12.2009 r. aż do dnia zakończenia przez ubezpieczoną urlopu wychowawczego, co wiązało się z rozwiązaniem stosunku pracy, jednakże i na tę okoliczność strony stosunku pracy nie przedstawiły świadectwa pracy i nie jest jasne w jakim trybie i kiedy dokładnie umowa o pracę została rozwiązana.

Ubezpieczona składając wyjaśnienia w sprawie nie podała informacji o tym, aby od dnia 20.09.2009 r. do dnia 23.10.2009 r. powróciła do pracy i powyższa okoliczność nie znajduje żadnego oparcia w zgromadzonym materiale dowodowym. Z pisma procesowego ubezpieczonej z dnia 24.10.2011 r. wypływa jedynie wniosek, że skoro do dnia 19.09.2009 r. korzystała z urlopu macierzyńskiego, zaś od dnia 24.10.2009 r. korzystała z urlopu wychowawczego, to między 20.09.2009 r. a 23.10.2009 r. prawdopodobnie wykonywała pracę.

Materiał dowodowy pozwalał na ustalenie, że ubezpieczona podjęła się wykonywania pracy na rzecz zainteresowanego, ale czynności – nawet te opisane przez ubezpieczoną, a zatem zamówienie w drukarni ulotek i billboardów reklamowych, prowadzenie rozmów z klientami (bez możliwości zawierania umów i wydawania faktur), pomoc przy stworzeniu strony internetowej – nie stanowiły rodzaju pracy istotnie różniącej się od charakteru pracy wykonywanej przez pozostałych pracowników biurowych, czyli K. H. i K. F. (3).

Skoro pozostali pracownicy biurowi byli wynagradzani w kwotach miesięcznych odpowiadających minimalnemu wynagrodzeniu obowiązującemu w kraju, to ustalenie dla ubezpieczonej wynagrodzenia w wysokości 5.500 zł miesięcznie było nieadekwatne do rodzaju wykonywanej przez nią pracy, jej kwalifikacji potrzebnych do wykonywania tej pracy, a także ilości i jakości wykonanej pracy (art. 78 § 1 k.p.).

Przechodząc do rozważań prawnych należy wyjaśnić, że zgodnie z art. 58 § 3 k.c., jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba że z okoliczności wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością czynność nie zostałaby dokonana. Aktualnie w judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne z mocy art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego. W konsekwencji nieważnością mogą być dotknięte jedynie uzgodnienia stron umowy dotyczące wynagrodzenia za pracę, przy zachowaniu ważności pozostałych postanowień umownych (por. między innymi wyroki z dnia 04.08.2005 r., II UK 16/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 191, z dnia 09.08.2005 r., III UK 89/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 192, z dnia 06.02.2006 r., III UK 156/05, Lex nr 272549 oraz z dnia 05.06.2009 r., I UK 19/09, LEX nr 515697).

W okolicznościach faktycznych sprawy uzgodnienia stron dotyczące wynagrodzeń za pracę, z uwagi na sposób i przesłanki ustalenia ich wysokości, były działaniami bezprawnymi powodującymi nieważność postanowień umownych w tym zakresie z uwagi na ich sprzeczność z zasadami współzycia społecznego.

Oceniając uzgodnienia stron umowy o pracę w omawianym zakresie za nieważne z uwagi na ich sprzeczność z zasadami współzycia społecznego, Sąd Apelacyjny uwzględnił, że ustalenie wysokości wynagrodzeń ubezpieczonej nastąpiło w oderwaniu od kryteriów określonych w art. 78 k.p., a więc w rażącej dysproporcji do faktycznie wykonywanych przez ubezpieczoną czynności, rzeczywistego zakresu jej obowiązków i odpowiedzialności, a także kwalifikacji, wkładu pracy oraz wynagrodzeń pracowników zatrudnionych na porównywalnych (zbliżonych) stanowiskach i faktycznie wykonujących pracę związaną z określonymi w umowach o pracę stanowiskami.

Stanowiło to podstawę uznania przez Sąd Apelacyjny, że uzgodnione przez strony umowy o pracę wynagrodzenia przekraczały granice godziwości wskutek rażącego wygórowania. „Godziwość” należy w tym przypadku odnosić nie tyle do wyrażonej w art. 13 k.p. zasady godziwego (należnego, ekwiwalentnego) wynagrodzenia za pracę, ile do ustalenia tego wynagrodzenia w sposób sprzeczny z zasadami współzycia społecznego, poprzez określenie jego wysokości z pominięciem kryteriów określonych w art. 78 k.p., a przy zastosowaniu kryterium „znajomości”. Przez zasady współzycia społecznego należy rozumieć podstawowe zasady etycznego i uczciwego postępowania, takie jak słuszość, moralność czy lojalność, a w konsekwencji postępowania godziwego, a więc właściwego, uczciwego i rzetelnego.

Możliwość ingerencji w treść umowy o pracę zawartej przez prywatne podmioty jest dopuszczalna. Trzeba pamiętać, że umowa o pracę i jej treść, w szczególności w zakresie wynagrodzenia za pracę, wpływa na stosunek ubezpieczenia, kształtuje go poprzez wyznaczenie wysokości składki i powstanie obowiązku jej opłacenia i prowadzi do uzyskania świadczeń w odpowiedniej wysokości.

W sprawie niniejszej koszty składek na ubezpieczenia społeczne były ponoszone przez płatnika składek i ubezpieczoną w niewielkim zakresie (w krótkim okresie). Świadczenia zaś w postaci zasiłków musiałyby znacznie przewyższyć wniesione składki. W tej sytuacji uzgodnienia dotyczące wysokości wynagrodzenia ubezpieczonej, określające je w sposób wynikający ze stanu faktycznego sprawy, przy wykorzystaniu stanu prawnego umożliwiającego przerzucenie na wszystkich podatników ponoszenia kosztów składek na ubezpieczenia społeczne od tak ustalonej podstawy ich wymiaru i przy zamierzonym lub zrealizowanym celu osiągnięcia świadczeń z ubezpieczeń społecznych w nieuzasadnionej wysokości, naruszały zarówno zasadę solidaryzmu ubezpieczonych jak i interes publiczny i nie można zaaprobować takiego postępowania, a co za tym idzie należało uznać je za działania bezprawne z punktu widzenia zasad współzycia społecznego.

Działania ubezpieczonej i zainteresowanego pozostawały w sprzeczności z uznawanymi w kulturze społecznej wartościami, takimi jak etyka, moralność, uczciwość i lojalność wobec innych uczestników systemu ubezpieczeń społecznych i podatników, a przez to niegodziwe jako prowadzące do nieuzasadnionego określenia wynagrodzeń za pracę w rażąco wygórowanej wysokości i w konsekwencji - do obciążenia podatników kosztami składek na ubezpieczenia społeczne od ustalonej w taki sposób podstawy ich wymiaru.

Ustalenie w takiej sytuacji wynagrodzeń za pracę, których wysokość przekłada się na wysokość składki, w zupełnym oderwaniu od kryteriów określonych w art. 78 § 1 k.p., narusza nie tylko zasadę solidarności ubezpieczonych, ale przede wszystkim podlegający ochronie interes publiczny.

Najistotniejsze jest jednak to, że treść łączącej ubezpieczoną z zainteresowanym a wynikającą z umowy o pracę stosunku prawnego, w tym w zakresie wysokości wynagrodzenia, podlega - z mocy art. 353<sup>1</sup> k.c. w związku z art. 300 k.p. - ocenie w aspekcie zasad współzycia społecznego, niezależnie od sposobu jego ustalenia. Każdy stosunek prawny kształtowany w warunkach wolności podlega bowiem kontroli sądu pod kątem ogólnych klauzul generalnych zabezpieczających życie społeczne przed zjawiskami patologicznymi, które mimo pozornej zgodności z innymi przepisami nie mogą doznawać ochrony (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22.04.2008 r., II UK 210/07,

LEX nr 837067). W konsekwencji ukształtowanie treści stosunku pracy w sposób sprzeczny z podstawowymi zasadami etycznego i uczciwego postępowania, słuszności, moralności, lojalności i godziwości powoduje sankcję nieważności umowy określoną w art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17.06.2009 r., IV CSK 71/09 (LEX nr 737288) wskazał, że kwestia ciężaru dowodu może być rozpatrywana w aspekcie procesowym i materialno-prawnym. Aspekt procesowy (formalny) dotyczy obowiązków (powinności) stron procesu cywilnego w zakresie przedstawiania dowodów potrzebnych do rozstrzygnięcia sprawy. Wynika on z brzmienia art. 3 i 232 k.p.c., które stanowią, że strony i uczestnicy postępowania obowiązani są dawać wyjaśnienia co do okoliczności sprawy zgodnie z prawdą i bez zatajania czegokolwiek oraz przedstawiać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Aspekt materialno-prawny dotyczy natomiast negatywnych skutków, jakie wiążą się - w myśl przepisów prawa - z nieudowodnieniem przez stronę faktów, z których wywodzi ona skutki prawne (art. 6 k.c.). Przyjmuje się, że przedstawienie przez stronę dowodu w celu wykazania określonych twierdzeń o faktach, z których wywodzi dla siebie korzystne skutki, nie jest jej prawem czy obowiązkiem procesowym, lecz ciężarem procesowym, wynikającym i zagwarantowanym przepisami prawa, przede wszystkim w jej własnym interesie. To interes strony, jakim jest wygranie procesu, nakazuje jej podjąć wszelkie możliwe czynności procesowe w celu udowodnienia przez stronę faktów, z których wywodzi korzystne skutki prawne. Należy mieć na względzie, że sąd rozstrzyga sprawę według właściwego prawa materialnego na podstawie koniecznych ustaleń faktycznych uzyskanych dzięki zebranych środkom dowodowym. Na te ustalenia składają się dowody, które przedstawiają w pierwszej kolejności same strony, zgodnie z obowiązkiem wynikającym z art. 232 k.p.c. W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych kontroli podlega decyzja organu rentowego i ciężar dowodu będzie zależał od rodzaju decyzji. Jeżeli jest to decyzja, w której organ zmienia sytuację prawną ubezpieczonego, to powinien wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne.

W niniejszej sprawie organ rentowy, po zgłoszeniu I. S. (2) do ubezpieczeń i rozpoczęciu niezdolności do pracy w związku z ciążą, przeprowadził niezwłocznie postępowanie kontrolne i wydał zaskarżoną decyzję, w której podał szczegółowo z jakich przyczyn brak jest podstaw do przyjęcia za podstawę wymiaru składek wynagrodzenia w wysokości 5.500 zł i jakie dokumenty zgromadził w czasie prowadzonego postępowania, które dają podstawy do takiego twierdzenia. Zatem jeżeli organ rentowy na podstawie materiałów zgromadzonych w postępowaniu administracyjnym zarzucił nieważność postanowień umowy o pracę w części obejmującej wysokość wynagrodzenia, to w postępowaniu sądowym skarżący zobowiązany był co najmniej do odniesienia się co do tych zarzutów (art. 221 k.p.c.) oraz wykazania faktów przeciwnych niż twierdzone przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji. Przepis art. 210 § 2 k.p.c. stanowi, że każda ze stron obowiązana jest do złożenia oświadczenia, co do twierdzeń strony przeciwnej, dotyczących okoliczności faktycznych. Poza tym po wniesieniu odwołania od decyzji sąd zobligowany jest w czasie prowadzonego postępowania uwzględnić dalsze reguły dowodowe przewidziane w Kodeksie postępowania cywilnego, a mianowicie wynikające z art. 213 § 1 k.p.c., 228 § 1 k.p.c., 230 i 231 k.p.c. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie toczy się od nowa, lecz stanowi kontynuację uprzedniego postępowania przed organem rentowym (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 09.12.2008 r., I UK 151/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 146). Z tej przyczyny obowiązkiem strony wnoszącej odwołanie jest ustosunkowanie się do twierdzeń organu rentowego ze wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z art. 232 k.p.c.

W rozpoznawanej sprawie Sąd Apelacyjny ponownie ocenił zgromadzony materiał dowodowy, którym dysponował organ rentowy w postępowaniu administracyjnym oraz Sąd I instancji, uznając, że zarzuty apelacji są nieuzasadnione, zaś wyrok Sądu Okręgowego odpowiada prawu.

Należy mieć na względzie, że strony w rozpoznawanej sprawie przedstawiły dowody na potwierdzenie swoich twierdzeń i obowiązkiem Sądu było dokonanie oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego zgodnie z regułami określonymi w art. 227-234 k.p.c. Rozkład ciężaru dowodów (art. 6 k.c.) ma w postępowaniu cywilnym znaczenie wówczas, gdy istotne fakty nie zostaną udowodnione. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli istotne fakty są ustalone, to podlegają ocenie z punktu widzenia przepisów



prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 04.01.2008 r., I UK 223/07, LEX nr 442836).

Sąd Okręgowy dokonał ustaleń w sprawie nie naruszając dyspozycji art. 233 § 1 k.p.c. Nie zostały także naruszone normy prawa materialnego wskazane w apelacji.

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