

Sygn. akt I UK 143/17

POSTANOWIENIE

Dnia 30 stycznia 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z odwołania A.S., E.S-F.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.
o ustalenie podstawy wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 30 stycznia 2018 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej E.S-F. od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 26 listopada 2015 r., sygn. akt III AUa [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, bez obciążania skarżącej kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w [...] III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 26 listopada 2015 r., po rozpoznaniu apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S., zmienił wyrok Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w [...] z dnia 18 grudnia 2014 r., w ten sposób, że oddalił odwołania płatnika składek A.S. oraz wnioskodawczynie E.S-F. od decyzji organu rentowego z dnia 8 października 2013 r. ustalającej dla wnioskodawczynie, podlegającej ubezpieczeniom jako pracownik u płatnika składek, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe w okresie zatrudnienia w wysokości 1.600 zł.

W sprawie tej ustalono, że wnioskodawczynie rozpoczęła w styczniu 2011 r.

pracę na rzecz Agencji Ubezpieczeniowej w S. (dalej Agencja), prowadzonej przez jej matkę - płatnika składek, na podstawie umowy zlecenia. Następnie, w związku z otrzymanym z Powiatowego Urzędu Pracy skierowaniem do pracy, płatnik składek zatrudniła wnioskodawczynię na podstawie umowy o pracę na pełny etat na okres od 1 września 2011 r. do 31 maja 2012 r. z wynagrodzeniem 1.386 zł brutto. W dniu 1 czerwca 2012 r. strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony z wynagrodzeniem 1.500 zł brutto. Następnie w trybie wypowiedzenia warunków umowy o pracę, począwszy od 1 stycznia 2013 r., wymiar czasu pracy wnioskodawczyni został obniżony do ½ etatu, a wynagrodzenie do kwoty 800 zł, po czym od 1 marca 2013 r., ponownie został zwiększony do pełnego etatu z wynagrodzeniem podwyższonym do kwoty 7.000 zł. W dniu 17 kwietnia 2013 r. wnioskodawczyni, będąc w 18 tygodniu ciąży została przyjęta do szpitala, gdzie przebywała do dnia 22 kwietnia 2013 r., natomiast od dnia 9 maja 2013 r. zaczęła korzystać ze zwolnienia lekarskiego. W dniu 9 września 2013 r. urodziła dziecko i do dnia 9 września 2014 r. korzystała z urlopu wychowawczego. W okresie od 1 marca do 31 października 2013 r. u płatnika składek staż z Powiatowego Urzędu Pracy odbywała A.S., z którą płatnik z dniem 1 grudnia 2013 r. zawarł umowę o pracę na pełny etat na czas określony na stanowisku pracownika biurowego za wynagrodzeniem 1.600 zł oraz zgłosił ją do ubezpieczeń od dnia 1 grudnia 2013 r.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd drugiej instancji po analizie miesięcznych dochodów płatnika składek i doszedł do przekonania, że w żadnym z ostatnich czterech miesięcy przed podwyższeniem wnioskodawczyni wynagrodzenia, Agencja nie przynosiła takich dochodów, które pozwalałyby na ich dodatkowe uszczuplenie tak wygórowanym wynagrodzeniem wnioskodawczyni. Już pobieżna analiza dochodów płatnika wskazała, że analogiczna sytuacja miała miejsce w latach 2011 i 2012, za wyjątkiem września 2012 r., a zatem brak było jakichkolwiek podstaw prognozowania, że Agencja była w stanie ponosić koszt miesięcznego wynagrodzenia wnioskodawczyni na poziomie 7.000 zł miesięcznie lub przynosić jakikolwiek dochód. Ponadto, brak jest dowodów na twierdzenie, jakoby z końcem stycznia 2013 r. zaszły jakiejkolwiek okoliczności uzasadniające przyjęcie, że zakres obowiązków wnioskodawczyni oraz zakres jej odpowiedzialności z tytułu tego stosunku pracy, musiał ulec tak znaczącemu

poszerzeniu, które uzasadniałoby radykalne podwyższenie wynagrodzenia z dotychczasowego wielomiesięcznego wynagrodzenia minimalnego do nigdy wcześniej nieustalanego pułapu 7.000 zł miesięcznie. Nie usprawiedliwiały tego ani okoliczności związane z samym świadczeniem pracy, ani sytuacja finansowa firmy, natomiast jedynym motywem takiego ustalenia była perspektywa uzyskania zasiłku macierzyńskiego w nieadekwatnej (zawyżonej) wysokości, a wcześniej zasiłku chorobowego z tytułu czasowej niezdolności do pracy, które zresztą rzeczywiście nastąpiły. Całokształt zdarzeń związanych z spornymi okolicznościami wynikał z sytuacji rodzinnej odwołujących się, przeto Sąd drugiej instancji uznał, że dokonane wypowiedzenie zmieniające w zakresie ustalającym wynagrodzenie przewyższające rażąco wcześniej ustalane wynagrodzenie minimalne, pozostawało w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego i jako takie w omawianym zakresie było nieważne z mocy art. 58 § 2 k.c.

W skardze kasacyjnej wnioskodawczyni zarzuciła naruszenie: 1/ art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 18 ust. 1 w związku z art. 4 pkt 9 i art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.) przez niewłaściwe zastosowanie i dokonanie oceny stosunku ubezpieczenia pod kątem zgodności z normami prawa cywilnego w sytuacji, gdy stosunek ubezpieczenia społecznego nie jest stosunkiem cywilnoprawnym, opartym na równorzędności jego podmiotów i wzajemności (ekwiwalentności) świadczeń, lecz uregulowanym ustawowo stosunkiem prawnym opartym na zasadzie solidaryzmu, do oceny którego normy prawa cywilnego mogą mieć zastosowanie wyłącznie tylko z wyraźnego odesłania do nich przez normę prawa ubezpieczeń społecznych. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych pracownika nie jest czynnością prawną, która mogłaby podlegać ocenie przez pryzmat norm prawa cywilnego, przeto błędne było uznanie, że zadeklarowana przez płatnika podstawa wymiaru składek za pracownika jest nieważna w sytuacji, gdy brak jest podstaw do wywiedzenia takiego wniosku, 2/ art. 210, 235, 299, 328 § 2, art. 387 § 1 w związku z art. 391 § 1 k.p.c. przez dokonanie ustaleń faktycznych na istotne w sprawie okoliczności, rzutujące wprost na sporną kwestię postawy wymiaru składek na podstawie nieformalnego rozpytania płatnika składek w trakcie rozprawy apelacyjnej w dniu 26 listopada 2015 r., do których to okoliczności Sąd

Apelacyjny w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku odniósł się kilkakrotnie - zamiast na podstawie formalnie dopuszczonego przeprowadzonego dowodu z przesłuchania strony w postępowaniu apelacyjnym, tj. wbrew regułom postępowania dowodowego w zakresie bezpośredniości, jawności, równości stron i kontrydiktoryjności, 3/ art. 378 § 1 k.p.c. przez wykroczenie przez Sąd drugiej instancji poza granice zarzutu apelacji organu rentowego sprowadzającego się do ogólnikowo sformułowanego naruszenia art. 233 k.p.c., bez sprecyzowania czy chodzi o jego § 1 czy § 2, w tym bez jakiegokolwiek przybliżenia, na czym w konkretnym przypadku miało polegać przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów, czy też naruszenie oceny odmowy przedstawienia dowodu przez stronę.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca twierdziła że skarga jest oczywiście uzasadniona w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. oraz występuje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości i rozbieżności w orzecznictwie sądów „w zakresie możliwości stosowania wyrażonej w art. 5 k.c. klauzuli zasad współżycia społecznego ze skutkiem z art. 58 § 2 k.c., w odniesieniu do swobodnego kształtowania treści stosunku pracy i związanej z tym zadeklarowanej przez płatnika podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne pracownika”.

Wskazując na powyższe skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania „właściwemu sądowi” oraz zasądzenie na rzecz skarżącej kosztów postępowania sądowego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniosł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi do rozpoznania albo o jej oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługiwała na przyjęcie do merytorycznego rozpoznania już dlatego, że wniosek tzw. „przedsądu”, na który powołuje się skarżąca, czyli rzekoma oczywista zasadność wniesionej skargi kasacyjnej, powinna wynikać z oczywistego, tj. widocznego od razu (*prima facie*) naruszenia

przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami interpretacji, bez potrzeby analizy materiału dowodowego sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LexPolonica nr 2036261; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LexPolonica nr 2031987; z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z dnia 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LexPolonica nr 183824). Takiej kwalifikowanej wady zaskarżony wyrok nie zawiera.

Natomiast wskazywane w skardze rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych w zakresie możliwości stosowania wyrażonej w art. 5 k.c. klauzuli zasad współżycia społecznego ze skutkiem z art. 58 § 2 k.c., w odniesieniu do rzekomo swobodnego kształtowania treści stosunku pracy w zakresie wynagrodzenia za pracę i w związanego z nim zadeklarowania przez płatnika podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne pracownika, zostały wyjaśnione w judykaturze Sądu Najwyższego, która dopuszcza stwierdzenie nieważności przyznania rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę w konkretnych okolicznościach sprawy, w których dochodzi do oczywistego obejścia prawa lub naruszenia zasad współżycia społecznego z zamiarem uzyskania nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych jego uczestników (ubezpieczonych) i tego systemu. W szczególności, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało ustalone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 2/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338, lub wyroki z dnia 2 sierpnia 2007 r., III UK 26/07, LexPolonica nr 8159513, czy wyrok z dnia 19 września 2007 r., III UK 30/07, LexPolonica nr 1587119).

W przedmiotowej sprawie został ewidentnie ujawniony i wykazany zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia, zważywszy że alimentacyjny charakter zasiłku chorobowego oraz zasada solidaryzmu wymagają,

żeby płaca - stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru tego spornego świadczenia - nie była ustalana ponad granice płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie, a zatem nie może rażąco przewyższać wkładu (ekwiwalentu) pracy, a w konsekwencji nie może przekładać się na świadczenie w kwocie nienależnej.

Warto sygnalizować, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 29 listopada 2017 r., P 9/15 (OTK-A 2017, poz. 78) potwierdził zgodność art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 lit. c i art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w zakresie, w jakim stanowi podstawę ustalania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych innej - niż wynikająca z umowy o pracę - wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia chorobowe, z art. 2 w związku z art. 84 i art. 271 oraz art. 32 ust. 1 Konstytucji RP, w wyniku kontroli oraz korygowania przez organ ubezpieczeń społecznych zawyżonych podstaw wymiaru oraz składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, podjętych dla zapobieżenia nabywania nienależnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na manipulacyjne zawyżenie podstawy wymiaru oczekiwanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, tj. w sposób sprzeczny z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzający do obejścia ustawodawstwa ubezpieczeń społecznych. Oznacza to, że - stosownie do zasady równego traktowania ubezpieczonych bez względu na tytuł ubezpieczenia - organ rentowy mógł korygować także deklaracje zawyżonego wynagrodzenia za pracę skarżącej od nierzetelnie („ekscesyjnie”) takiej ewidentnie zawyżonej podstawy wymiaru składek, która określa podstawę i wysokość spornych zasiłków chorobowych, jeżeli spokrewnione podmioty stosunku pracy zmierzały do uzyskania przez skarżącą nienależnie oczekiwanych, bo zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Takie stanowisko wzmacnia wykładnia systemowa i celowościowa, z której wynika, że tak jak wysokość długoterminowych świadczeń zależy od sumy składek opłaconych na ubezpieczenia społeczne, aktualnie podczas całego okresu ubezpieczenia, tak również wysokość zasiłku chorobowego powinna być ustalana według zweryfikowanej podstawy wymiaru i składek opłaconych w rocznym okresie ubezpieczenia, który poprzedzał wystąpienie ryzyka ubezpieczeniowego, a nie tylko z ostatniego manipulacyjnie wykreowanego

„nowego” okresu ubezpieczenia w celu uzyskania oczywiście nienależnie zawyżonych spornych świadczeń krótkoterminowych. Na jurysdykcyjną tolerancję nie zasługują zatem żadne intencjonalne zabiegi skierowane na uzyskanie radykalnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z manipulacyjnymi deklaracją i krótkookresowym opłaceniem radykalnie wyższych składek przed okresami zamierzonego lub pewnego korzystania z długookresowych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, bo tego typu działania pozostają ponadto w widocznej *prima facie* („gołym okiem”) ewidentnej sprzeczności z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (art. 2a ustawy systemowej), w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych i przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy postanowił jak w sentencji na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., bez obciążania skarżącej kosztami zastępstwa procesowego strony pozwanej (art. 102 k.p.c.).