

POSTANOWIENIE

Dnia 14 lutego 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania K. G.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem K. Sp. z o.o. z W.
o wysokość podstawy wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 14 lutego 2024 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku
z dnia 5 lipca 2022 r., sygn. akt III AUa 1406/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującej się K.G. na rzecz organu rentowego - Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego w raz z odsetkami wynikającymi z art. 98 § 1 ¹ k.p.c.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie decyzją z dnia 31 stycznia 2020 r. stwierdził, że od 1 lutego 2019 r. podstawa wymiaru składek K.G. z tytułu wykonywania umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy u płatnika K. Sp. z o.o. w W. stanowi kwota w wysokości 5.000 zł brutto.

Wobec odwołania K. G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Sąd Okręgowy w Ostrołęce wyrokiem z dnia 3 sierpnia 2021 r. oddalił odwołanie i ustalił m.in., że skarżąca została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych od 1 lutego 2019 r. z tytułu zawartej umowy o pracę z płatnikiem składek K. Sp. z o.o. w W.. Pierwsza umowa o pracę została zawarta 1 lutego 2019 r. na okres próbny do dnia 31 marca 2019 r., następnie w dniu 1 kwietnia 2019 r. została zawarta umowa o pracę na czas określony do dnia 31 grudnia 2019 r., a z kolei 30 kwietnia aneks do tej umowy zmieniający umowę na umowę zawartą na czas nieokreślony. Na podstawie wskazanej umowy K. G. została zatrudniona na stanowisku „kierownika ds. finansowych” z wynagrodzeniem 11.378,70 zł brutto. K. Sp. z o.o. w W. zajmowała się ochroną obiektów, a czasem organizowaniem imprez eventowych. Odwołująca się przed zatrudnieniem w spółce ukończyła kurs podstaw rachunkowości oraz kurs dla samodzielnych księgowych (bilansistów) - specjalistów ds. rachunkowości. Uprawnienia te ubezpieczona nabyła w lutym i listopadzie 2018 roku. Przed zatrudnieniem K. G. spółka nie zatrudniała nikogo na takim stanowisku. Do głównych jej obowiązków należało: wystawianie faktur, weryfikowanie list wypłat i przekazywanie ich przełożonej do akceptacji, sporządzanie zestawień oraz zobowiązań do płatności, przygotowywanie paczek do wysyłek, szukanie nowych kontrahentów, obsługa (otwieranie i zamykanie) kont bankowych pracowników oraz ocenianie rentowności obiektów. Pomimo nazwy stanowiska pracy K. G. nie wykonywała zadań stricte kierowniczych, zarządczych. Obsługę księgową spółki pełniło zewnętrzne biuro rachunkowe, w strukturze przedsiębiorstwa nie istniał odrębny dział księgowy, którym zarządzać miałyby odwołująca. W dacie zatrudnienia odwołującej K. Sp. z o.o. w W. znajdowała się w trudnej sytuacji finansowej. Już w 2018 roku spółka poniosła stratę w wysokości ponad 242 tysięcy złotych. Zaległości spółki z tytułu PIT oraz VAT na dzień 28 stycznia 2020 roku wynosiły ponad 216 tysięcy złotych (zaległości te wynikały z nieuregulowanych zobowiązań podatkowych za lata wcześniejsze). Od dnia 14 października 2019 r. K. G. była osobą niezdolną do pracy z powodu choroby. Na miejsce odwołującej nie został zatrudniony żaden inny pracownik. Sąd I instancji zaznaczył, że w przedmiotowej sprawie, o ile poza sporem pozostawał fakt rzeczywistego wykonywania przez K. G. pracy na podstawie umowy o pracę

zawartej z K. Sp. z o.o. w W., to kwestią wymagającą ustaleń była wysokość otrzymywanego przez wnioskodawczynię wynagrodzenia, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne odwołującej, określona w umowie na 11.378,70 zł brutto. Sąd Okręgowy uznał, że wynagrodzenie wskazane w umowie było rażąco wygórowane jako nieadekwatne zarówno do rodzaju wykonywanej przez odwołującą pracy, zakresu jej obowiązków, jak i odbiegało od istniejących w tym zakresie warunków gospodarczych na lokalnym rynku pracy. Określenia wynagrodzenia na tak wysokim poziomie nie uzasadniała też „bardzo zła kondycja finansowa” spółki w tamtym okresie. Sąd I instancji dał wiarę zeznaniom odwołującej i świadka w części, w której wskazywały one na fakt rzeczywistego świadczenia przez odwołującą pracy, jak też zakresu wykonywanych przez nią faktycznie obowiązków. Sąd odmówił natomiast wiarygodności tym zeznaniom w części, w której odwołująca i świadek usiływały wykazać zasadność i adekwatność określenia wysokości wynagrodzenia odwołującej na kwotę 11.378,70 zł. W tym zakresie Sąd Okręgowy uznał, że zeznania są nieprzekonujące, nielogiczne i nie znajdują potwierdzenia w pozostałym materiale dowodowym. W przekonaniu Sądu Okręgowego wynagrodzenie odwołującej wynikające z umowy i określone na kwotę 11.378,70 zł brutto, jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i zdecydowanie zawyżone. W przekonaniu Sądu I instancji „w pełni uprawnione” jest przyjęcie, że należne, właściwe, uczciwe, sprawiedliwe i adekwatne do wykonywanej przez odwołującą pracy wynagrodzenie miesięczne winna stanowić kwota 5.000 zł brutto, tak jak to przyjął Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zaskarżonej decyzji. Jak wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w toku postępowania, nie zostały przedstawione dowody uzasadniające uznanie, że zakres prac faktycznie wykonywanych przez ubezpieczoną obejmował czynności stricte kierownicze, czy zarządcze. Czynności polegające na wystawianiu faktur, weryfikowaniu list wypłat i przekazywaniu ich przełożonej do akceptacji, sporządzaniu zestawień do płatności, zestawień zobowiązań, przygotowywaniu paczek do wysyłek, szukaniu nowych kontrahentów, otwieraniu i zamykaniu kont bankowych pracownikom oraz ocenianiu rentowności obiektów przemawiałoby raczej za określeniem nazwy stanowiska pracy jako specjalista ds. finansowych, a nie kierownik ds. finansowych. Słusznie wskazywał organ rentowy, że brak jest

jakiegokolwiek dowodu na istnienie dokumentu zawierającego strategię finansową K. Sp. z o.o. w W., a tym bardziej dowodów na udział ubezpieczonej w opracowaniu strategii finansowej przedsiębiorstwa. W strukturze organizacyjnej płatnika to stanowisko kierownicze powierzone ubezpieczonej pojawiło się wskutek bliżej nieokreślonych wewnętrznych ustaleń co do dwustopniowego kontrolowania operacji finansowych. Brak jest, poza zeznaniem ówczesnej prezes spółki innych dowodów na tę okoliczność. Ponadto, jak wskazała sama odwołująca, obsługę księgową spółki sprawowało zewnętrzne biuro rachunkowe, w strukturze przedsiębiorstwa nie istniał odrębny dział księgowy, którym zarządzać miałyby odwołująca. Przed zatrudnieniem K. G. spółka nie zatrudniała nikogo na takim stanowisku. Co istotne, również po tym, jak odwołująca stała się niezdolna do pracy, na jej miejsce nikt nie został zatrudniony na stanowisku kierownika ds. finansowych. Dla oceny zasadności i celowości określenia wysokości wynagrodzenia odwołującej na podanym poziomie nie bez znaczenia pozostaje też fakt „bardzo słabej” sytuacji finansowej spółki, co przyznawała w swoich zeznaniach ówczesna prezes spółki. Sąd Okręgowy uznał, że prawidłowo organ rentowy przyjął, że wynagrodzenie przekraczające kwotę 5.000 zł tj. odpowiadające średnim zarobkom na stanowisku specjalisty ds. finansowych, w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie było wynagrodzeniem godziwym. Zasadnym było zatem obniżenie (skorygowanie) skarżącej deklarowanego wysokiego wynagrodzenia. W ocenie Sądu Okręgowego nastąpiło to w uwzględnieniu dyspozycji art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p.

Na skutek apelacji K. G. od wyroku Sądu Okręgowego w Ostrołęce III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 3 sierpnia 2021 r. Sąd Apelacyjny w Białymstoku, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 5 lipca 2022 r. oddalił apelację i zasądził od ubezpieczonej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie koszty zastępstwa procesowego za drugą instancję. Sąd Apelacyjny zaaprobował poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia faktyczne jak też wykładnię przepisów prawa prowadzących do wniosku, że ustalenie wynagrodzenia odwołującej w okolicznościach niniejszej sprawy oderwane było od realnej wartości jej pracy, jak i możliwości przynoszącego straty przedsiębiorstwa - pracodawcy.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ocena dowodów przeprowadzonych przez Sąd Okręgowy dokonana została bez naruszenia art. 233 § 1 k.p.c., a zarzut niedopuszczenia dowodu z opinii biegłego i dokonanie przez Sąd I instancji samodzielnych ustaleń, bez odwołania się do wiadomości specjalnych jest – w ocenie Sądu Apelacyjnego - nietrafny. Poczynione przez Sąd Okręgowy ustalenia co do kondycji spółki niewątpliwie potwierdzają brak potrzeby zatrudnienia pracownika na stanowisku, którego w przedsiębiorstwie wcześniej nie było i jak to już wskazano, potrzeby takiej pracodawca nie widział po odejściu odwołującej. Trafne jest dostrzeżenie przez Sąd Okręgowy, że pomimo nazwy stanowiska pracy – K. G. nie wykonywała zadań *stricte* kierowniczych, zarządczych, co oznacza, że z nazwą stanowiska nie łączyła się istotna treść i odpowiedzialność pracownika. Suma faktów prowadzi do logicznego wniosku o istotnym zawyżeniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne odwołującej i czyni ocenę dowodów dokonaną przez Sąd Okręgowy prawidłową i rzetelną. W uzasadnieniu wyroku sądu drugiej instancji, który nie prowadził odrębnego postępowania dowodowego, wskazanie podstawy faktycznej rozstrzygnięcia może ograniczyć się do stwierdzenia, że sąd drugiej instancji przyjął za własne ustalenia sądu pierwszej instancji. Taka sytuacja zachodzi w sprawie niniejszej, gdzie Sąd Apelacyjny zaakceptował ustalenia Sądu Okręgowego jako trafne i oparte na zgromadzonym materiale dowodowym, ocenionym w granicach swobodnej oceny dowodów definiowanej w art. 233 § 1 k.p.c. - co zwalnia Sąd Apelacyjny od dalszych rozważań dotyczących podstawy faktycznej orzeczenia. Sąd II instancji wskazał, że nie pozostają uprawnione zarzuty obrazy prawa materialnego, w szczególności dotyczące braku uprawnień organu rentowego do ingerencji w swobodę zawieranych umów, gdyż art. 83 i 86 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 58 k.c. w zw. z art. 300 k.p. stanowią podstawę prawa do weryfikacji tytułu ubezpieczenia przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w sytuacji nieprawidłowego stosowania umowy w tym celu. Utrwalona jest wykładnia pozwalająca pozwanemu organowi rentowemu na kontrolę i weryfikowanie podstaw ubezpieczenia, a także samej wysokości wynagrodzenia ustalanego w celu „instrumentalnego wykorzystania” systemu ubezpieczeń społecznych i uzyskania nienależnych lub zawyżonych świadczeń, z naruszeniem

zasady solidaryzmu ubezpieczonych czy proporcjonalności świadczeń do składki. Zakład Ubezpieczeń Społecznych może sięgać nawet do rozwiązań prawa cywilnego, aby stwierdzić niezgodność umowy określającej tytuł ubezpieczenia lub tylko jej części z ustawą, lub z zasadami współżycia społecznego na podstawie art. 58 k.c. albo ze względu na wady czynności prawnych.

Skargę kasacyjną od wyroku Sąd Apelacyjny w Białymstoku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, z dnia 19 lipca 2022 r. wniosła K. G., zaskarżając wyrok w całości i zarzucając zaskarżonemu wyrokowi naruszenia:

1. przepisów postępowania, które miało istotny wpływ na wynik sprawy poprzez: art. 278 § 1 k.p.c. w zw. z art. 232 zdanie 2 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w zw. z art. 381 k.p.c. poprzez pominięcie wniosku odwołującej o dopuszczenie oraz przeprowadzenie dowodu z opinii biegłego z zakresu ekonomii i rachunkowości, oraz specjalisty do spraw zasobów ludzkich, a co za tym idzie dokonanie ustaleń faktycznych w zakresie zasadności wysokości, adekwatności i godziwości wynagrodzenia odwołującej, bez przeprowadzenia dowodu z opinii biegłego sądowego; tym samym błędne założenie, że ukształtowanie wysokości wynagrodzenia za pracę odwołującej i na tej podstawie ustalenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego stanowi naruszenie zasad współżycia społecznego;

2. przepisów prawa materialnego w postaci:

- art. 13 k.p. w zw. z art. 78 k.p. poprzez niewłaściwe zastosowanie i błędne uznanie, że wynagrodzenie odwołującej określone w umowie o pracę, które zostało ustalone w sposób wygórowany i nieadekwatny do świadczonej przez wymienioną pracę, pomimo iż zgromadzony w sprawie materiał dowodowy wykazał, iż odpowiada ono wynagrodzeniu na stanowisku kierowniczym, jak również kwalifikacjom odwołującej, wymogom stawianym jej przez pracodawcę, w tym pełną dyspozycyjnością, wyjątkową odpowiedzialnością w miejscu świadczenia pracy – stolicy;

- art. 83 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez niewłaściwe zastosowanie i nieprawidłowe ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla odwołującej z tytułu zatrudnienia u pracodawcy w kwocie wskazanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych, podczas gdy na gruncie niniejszej sprawy odwołująca nieprzerwanie

przez przeszło 11 lat systematycznie uiszczala na ten cel składki, zaś w ostatnich 10 miesiącach przed powstaniem niezdolności do pracy składkę proporcjonalną do otrzymywanego wynagrodzenia;

- art. 83 ust. 1 pkt 3 i art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich niewłaściwe zastosowanie oraz wydanie decyzji w zakresie indywidualnej sprawy dotyczącej ustalenia wymiaru składki i realizację przepisów o ubezpieczeniach społecznych w zakresie wymierzenia i pobierania składek na ubezpieczenia społeczne w sposób sprzeczny z dyspozycją przepisu art. 36 ust. 2 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa;

- art. 58 § 2 k.c. w zw. z art. 353¹ k.c. poprzez jego błędną wykładnię i uznanie, iż kwota wskazana w umowie o pracę stanowiąca podstawę wymiaru składek jest nieważna z mocy prawa, bowiem pozostaje w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego, a w szczególności z zasadą ekwiwalentności składek i świadczeń oraz zakazem świadomego osiągnięcia przez jednych ubezpieczonych nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych jego uczestników, pomimo iż niezdolność do pracy odwołującej nastąpiła dopiero po 10 miesiącach nieprzerwanej pracy w spółce, a zatem strony nie wiedziały o niezdolności odwołującej do pracy, w wyniku ciąży, w momencie zawierania umowy o pracę, a co za tym idzie przedmiotowa umowa o pracę, nie została zawarta w celu i z zamiarem otrzymywania wysokich świadczeń społecznych.

Skarżąca wniosła o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, uchylenie zaskarżonego orzeczenia i rozstrzygnięcie co do istoty, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego orzeczenia Sądu Apelacyjnego w Białymstoku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania temu sądowi w innym składzie; o zasądzenie od organu na rzecz odwołującej kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych, ponowne orzeczenie przez Sąd Najwyższy co do kosztów postępowania przed Sądem I i II Instancji, w przypadku orzeczenia przez Sąd Najwyższy co do istoty sprawy i rozpoznanie sprawy również pod nieobecność pełnomocnika odwołującej.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca wskazała na oczywistą zasadność skargi, ponieważ zaskarżony wyrok w sposób nieuprawniony kwestionuje aspekt godziwej płacy, o której mowa w art. 13 k.p., a odpowiadającą rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, także uwzględniającą ilość i jakość świadczonej pracy zgodnie z art. 78 § 1 k.p., jednocześnie powołując się na nieważność umowy o pracę na podstawie art. 58 § 2 k.c., tym samym na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych dokonując nieprawidłowego ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odwołującej.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pozwany organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, z uwagi na brak spełnienia ustawowych przesłanek rozpoznania skargi kasacyjnej, o których mowa w art. 398⁹ § 1 k.p.c., zaś w przypadku nieuwzględnienia wniosku o odmowę przyjęcia o oddalenie w całości skargi kasacyjnej na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. i zasądzenie od odwołującej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa prawnego, według norm przepisanych.

Skarga kasacyjna nie podlega przyjęciu do rozpoznania.

Strona skarżąca we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powołała się na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., tj. oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. Należy przypomnieć, że według utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego, skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, by Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w jej podstawach lub ich uzasadnieniu pozostałych elementów koncepcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać (postanowienie Sądu Najwyższego z: 4 czerwca 2019 r., III UK 290/18, LEX nr 2677006; 5 grudnia 2023 r., I PSK 78/23, LEX nr 3667196). Jeżeli strona skarżąca powołuje się na oczywistą zasadność skargi, to powinna zawrzeć w niej wywód prawny, z którego ta oczywista zasadność będzie wynikała. Ma to być przy tym zasadność łatwo dostrzegalna już nawet przy pobieżnej lekturze skargi (postanowienia Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2023 r., I CSK 4298/22, LEX nr 3582570). Ponadto z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wynika konieczność nie tylko

powołania się na okoliczność, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazania, że przesłanka ta rzeczywiście zachodzi. Oznacza to, że strona skarżąca powinna określić w niej, w czym - w jej ocenie - wyraża się „oczywistość” zasadności skargi oraz podać argumenty wykazujące, że rzeczywiście skarga jest oczywiście uzasadniona. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi bowiem wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienie Sądu Najwyższego z 16 marca 2023 r., I USK 163/22, LEX nr 3570640). Strona skarżąca powinna więc w wywodzie prawnym wykazać kwalifikowaną postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającą na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (postanowienia Sądu Najwyższego z: 1 stycznia 2012 r., I PK 104/11, LEX nr 1215774; 22 marca 2016 r., II PK 31/15, OSNP 2017 nr 10, poz. 127; 18 sierpnia 2021 r., II PSK 97/21, LEX nr 3325579; 6 września 2022 r., II USK 667/21, LEX nr 3416129; 24 stycznia 2024 r., I CSK 5253/22, LEX nr 3658490). Ponadto przez oczywistą zasadność skargi kasacyjnej w ujęciu art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. rozumie się sytuację, w której zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji w sposób ewidentny narusza konkretne przepisy prawa. Oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczne natychmiast, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z brzmieniem przepisów albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (postanowienia Sądu Najwyższego z: 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; 11 kwietnia 2018 r., III UK 98/17, LEX nr 2497587; 15 grudnia 2020 r., III PK 191/19, LEX nr 3270748; 5 maja 2021 r., II USK 175/21, LEX nr 3245310; 19 lipca 2023 r., III USK 354/22, LEX nr 3583280). Oznacza to, że we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jak i w jego uzasadnieniu, niezbędne jest powołanie konkretnych przepisów prawa, z którymi wyrok sądu drugiej instancji jest w oczywisty sposób sprzeczny (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 września 2022 r., II USK 716/21, LEX nr 3487761).

W przedmiotowej sprawie wnioski o przyjęcie skargi do rozpoznania nie spełnia warunków właściwych dla przesłanki przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., albowiem strona skarżąca nie wykazała zasadności skargi kasacyjnej. Wbrew

twierdzeniom strony skarżącej zaskarżony wyrok Sądu Apelacyjnego nie kwestionuje aspektu godziwej pracy, albowiem należy pamiętać, iż godziwość wynagrodzenia będąca jedną z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.), w prawie ubezpieczeń społecznych zyskuje dodatkową wartość, na gruncie systemu ubezpieczeń istnieje bowiem silna potrzeba działania w granicach prawa wyznaczonych przez wymagający ochrony interes publiczny oraz zasadę solidarności ubezpieczonych. W analizowanej sprawie wymaga to w pierwszej kolejności wszechstronnego przeanalizowania wszystkich możliwych czynników, odniesionych do realiów rozpoznawanej sprawy. Wzorzec weryfikacyjny podstawy wymiaru składek opierał się na zrównoważonym zestawieniu czynników kształtujących wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie pracowników, uwzględniał uwarunkowania kontraktowe. Dopiero po rozważaniu wniosków z nich wynikających możliwe jest przesądzenie, czy w danym stanie faktycznym można mówić o doniosłym naruszeniu aspektu publicznego, co uzasadnia odmówienie ochrony prawnej na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych (wyroki Sądu Najwyższego z: 1 marca 2018 r., III UK 37/17, LEX nr 2497575; 4 marca 2021 r., II USKP 24/21, LEX nr 3158137), a w konsekwencji stwierdzenie, że przyjęta w badanym aneksie do umowy o pracę wysokość wynagrodzenia jest czynnością sprzeczną z ustawą, mającą na celu jej obejście lub sprzeczną z zasadami współżycia społecznego. Sąd Apelacyjny takich ustaleń nie poczynił, skupiając się tylko na wybranych wybiórczo aspektach, co jest wadliwe i nie może zostać uznane za miarodajną podstawę rozstrzygnięcia. Brak stanowczych ustaleń faktycznych uzasadnia natomiast zarzut kasacyjny naruszenia prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie.

Godziwość wynagrodzenia odnosi się tu nie tylko do potrzeb pracownika, ale również do świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy może odpowiadać swobodzie wynikającej z art. 353¹ k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych przypisuje się, w konkretnych okolicznościach, zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia. Obowiązek ubezpieczenia społecznego i obowiązek składkowy są ściśle powiązane z realizacją prawa do zabezpieczenia społecznego obywatela (wyrok Sądu Najwyższego z 20 maja

2021 r., III USKP 54/21, LEX nr 3177280), ale chodzi też o to, aby wynagrodzenie rażąco nie przewyższało wkładu pracy, a składka nie przekładała się na świadczenie co do wysokości nienależne (postanowienie Sądu Najwyższego z 8 czerwca 2021 r., I USK 205/21, LEX nr 3302504). Wobec tego ustalenie rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, które polegają 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 Sądu Najwyższego z 26 kwietnia 2023 r., III USKP 36/22, LEX nr 3593171). Zakład Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 86 ust. 2 ustawy systemowej został upoważniony do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń przez płatników składek. Obejmuje ona między innymi zgłoszenie do ubezpieczenia oraz prawidłowość i rzetelność obliczenia, potrącenia i płacenia składki. Oznacza to przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych kompetencji do badania zarówno tytułu zawarcia umowy o pracę, jak i ważności jej poszczególnych postanowień i - w ramach obowiązującej go procedury - zakwestionowania tych postanowień umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia, które pozostają w kolizji z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Kontrola Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie jest ograniczona wyłącznie do zakwestionowania faktu wypłacenia wynagrodzenia w ogóle lub w określonej kwocie ani tylko prawidłowości jego wyliczenia, lecz może także prowadzić do ustalenia stosunku ubezpieczenia społecznego na ściśle określonych warunkach, ponieważ Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest związany czynnością prawną nieważną (w całości lub w części), np. z powodu jej pozorności (art. 83 k.c.) albo niezgodności z prawem lub zasadami współżycia społecznego (art. 58 k.c.; postanowienie Sądu Najwyższego z 30 września 2021 r., I USK 340/21, LEX nr 3517531).

Nie zasługują na uwzględnienie podniesione przez stronę skarżącą zarzuty dotyczące naruszenia przez Sąd II instancji przepisów prawa materialnego ustawy systemowej oraz ustawy kodeks pracy. Zauważyć należy, że zarówno Sąd I instancji, jak i Sąd II instancji uznały, że K. G. nie wykonywała zadań stricte kierowniczych, zarządczych co oznacza, że z nazwą stanowiska nie łączyła się

istotna treść i odpowiedzialność pracownika. Poza tym brak był jakichkolwiek dowodów na udział ubezpieczonej w opracowaniu strategii finansowej przedsiębiorstwa, co miałyby uzasadniać jej wysokie wynagrodzenie. W tym miejscu należy przypomnieć, że podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 2010 r., II UK 98/10, OSNP 2012, nr 1-2, poz. 20; M. Manowska (w:) A. Adamczuk, P. Prus, M. Radwan, M. Sieńko, E. Stefańska, M. Manowska, Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz aktualizowany. Tom I. Art. 1-477¹⁶, Warszawa 2022, art. 398¹²) zaś niezadowolenie strony skarżącej z rozstrzygnięcia sprawy również nie przesądza o oczywistości skargi kasacyjnej. Poza tym istnieje ugruntowana linia orzecznicza – na której swoje rozstrzygnięcia oparły w przedmiotowej sprawie sądy obu instancji – odnośnie do kontroli wysokości wynagrodzenia za pracę przez organ rentowy. Jeżeli ogół okoliczności wskazuje na nieważność umowy o pracę w części dotyczącej wynagrodzenia, bo nie spełnia ono wymogów art. 78 § 1 k.p., a więc nie odzwierciedla jakości, ilości i rodzaju wykonanej pracy, to Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zastosować - w swej istocie nadzwyczajny - tryb ustalenia podstawy wymiaru składek, w celu zapobieżenia wyłudzeniu świadczenia w nienależnej wysokości.

Organ rentowy kontestując jedynie wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, nie pozbawia ubezpieczonego świadczenia, lecz "urealnia" je do wartości adekwatnej do wynagrodzenia spełniającego warunki określone w art. 78 § 1 k.p. (wyrok Sądu Najwyższego z 19 kwietnia 2023 r., II USKP 96/22, LEX nr 3574025). Tak też się stało na gruncie przedmiotowej sprawy, albowiem Sądy zasadnie przyjęły za stanowiskiem organu rentowego, że wynagrodzenie znacznie przekraczało poziom odpowiadający średnim zarobkom na stanowisku specjalisty ds. finansowych i wobec tego korekta i urealnienie go faktycznie nie odpowiadało wykonywanej przez ubezpieczoną pracy.

Praktyki odwołującej się stoją w opozycji do celów systemu zabezpieczenia społecznego, w tym zasady solidaryzmu. W interesie społecznym leży popieranie i zabezpieczenie wolności działalności gospodarczej jako nie tylko zasady ustrojowej, która nie jest możliwa do urzeczywistnienia bez wolności umów, zasada swobody umów stanowi istotny element funkcjonowania społecznej gospodarki rynkowej,

natomiast pejoratywnie oceniane są praktyki nadużyć przez osobę ubezpieczoną posiadanych praw. Uzyskiwanie kosztem innych uczestników funduszu nieproporcjonalnych świadczeń pozostaje w sprzeczności z aksjologiczną koncepcją ubezpieczeń.

Mając powyższe na względzie, należy podkreślić, iż strona skarżąca nie zdołała wykazać zasadności skargi kasacyjnej, jakoby to w rozpatrywanej sprawie doszło do oczywistego naruszenia przepisów prawa, natomiast samo uzasadnienie wniosku stanowi polemikę z ustaleniami faktycznymi i stanowiskiem Sądu II instancji; podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Niezadowolenie strony skarżącej z rozstrzygnięcia sprawy również nie przesądza o oczywistości skargi kasacyjnej. Sąd Najwyższy nie dopatrywał się żadnych naruszeń norm prawnych wskazanych przez stronę skarżącą, a których to miałby się dopuścić Sąd II instancji.

Wobec tego, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi kasacyjnej, określone w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Natomiast o kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie reguły z art. 98 § 1 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

[a!]