

Sygn. akt V U 487/16

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 07 grudnia 2016 r.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Legnicy

w składzie:

Przewodniczący: SSO Mirosława Molenda-Migdalewicz

Protokolant: star. sekr. sądowy Katarzyna Awsiukiewicz

po rozpoznaniu w dniu 23 listopada 2016 r. w Legnicy

sprawy z wniosku (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa (...)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. K. (1)

na skutek odwołań (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Spółka komandytowa (...)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.

z dnia 21 marca 2016 r. **znak** (...) - (...). Nr (...) (...) - (...)

oddala odwołania

Sygn. akt V U 487/16

UZASADNIENIE

Decyzją nr (...) z dnia 21 marca 2016 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. stwierdził, że w okresie od dnia 1 września 2015 r. do 31 grudnia 2015 r. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe dla A. K. (1) jako pracownika u płatnika składek – (...) Sp. z o.o. Sp. k. wynosi 1.750 zł miesięcznie, a od 1 stycznia 2016 r. – 1.850 zł miesięcznie.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że wyniki przeprowadzonego postępowania kontrolnego u płatnika składek, przedłożone przez niego w trakcie postępowania wyjaśniającego dokumenty, zeznania strony, jak również całokształt okoliczności sprawy świadczą o tym, że ustalona w umowie o pracę z dnia 1 września 2015 r. wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej A. K. (1) na poziomie 4.060 zł brutto miesięcznie jest sprzeczna z zasadami współżycia, a w konsekwencji nieważna (art. 58 § 2 k.c. w zw. z art. 300 k.p.). Podał, że ww. płatnik zgłosił A. K. (1) do ubezpieczeń jako pracownika zatrudnionego na umowę o pracę od dnia 1 września 2015 r. na czas określony do dnia 31 marca 2016 r., na stanowisku pracownika biurowo-administracyjnego, w wymiarze pełnego etatu i z wynagrodzeniem w wysokości 4.060 zł brutto miesięcznie, a z dniem 10 listopada 2015 r. ubezpieczona stała się niezdolna do pracy i przeszła na długotrwałe zwolnienie lekarskie z powodu ciąży. W okresie od 10 listopada 2015 r. do 12 grudnia 2015 r. ww. ubezpieczona pobierała wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy wypłacane przez płatnika składek, następnie płatnik złożył w ZUS wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego dla wymienionej za dalsze okresy niezdolności do pracy. Organ rentowy wskazał, iż umowa o pracę zawarta między stronami jest pierwszym tytułem do podlegania ubezpieczeniom społecznym A. K. (1). Płatnik zatrudnił wyżej wymienioną z polecenia właściciela jednej z (...) firm, bez przeprowadzania rekrutacji na stanowisko pracownika biurowo-administracyjnego i bez

sprawdzenia kwalifikacji i doświadczenia ww. ubezpieczonej. Opierał się tylko na oświadczeniu znajomego, że A. K. (1) jest zaznajomiona z tematem postępowań przetargowych i ma doświadczenie w tej dziedzinie. Faktów tych jednak nie sprawdził, a z dokumentów wynika, że ubezpieczona ukończyła szkołę średnią i nigdzie wcześniej nie była zatrudniona. Pracując u płatnika składek zajmowała się: kserowaniem i skanowaniem dokumentów przetargowych przez niego przygotowanych, obsługą poczty e-mail, śledziła ogłoszenia przetargowe, przygotowywała dokumentację do wydania, pisała oświadczenia dotyczące polis ubezpieczeniowych, przyjmowała i wystawiała faktury. Ww. zakres obowiązków został jej przekazany w formie ustnej przez płatnika, przy czym płatnik ten żadnego materialnego odzwierciedlenia wyników pracy ubezpieczonej w postępowaniu kontrolnym nie przedstawił. Co więcej – nawet nie skierował wymienionej na wstępne badania lekarskie przed jej przystąpieniem do pracy, ani nie pamiętał, czy ubezpieczona sama takie zaświadczenie przedstawiła. Organ rentowy wskazał nadto, iż płatnik składek, mimo że twierdził, iż stanowisko pracownika biurowo-administracyjnego utworzone zostało z powodu rozwoju firmy, to po udaniu się ubezpieczonej na długotrwałe zwolnienie lekarskiej na jej miejsce nie zatrudnił żadnego innego pracownika. Co więcej, firma od listopada 2015 r. nie wzięła udziału w żadnym przetargu. Zdaniem organu rentowego, powyższe okoliczności dowodzą, że spółka w ogóle nie widziała potrzeby ani konieczności dla swojego funkcjonowania zatrudniania ww. ubezpieczonej. Zgłoszenie A. K. (1) do ubezpieczeń na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienia do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego i przyznanie wynagrodzenia w wysokości ponad dwukrotnie przewyższającej wynagrodzenie minimalne miało na celu wyłącznie zapewnienie jej prawa do uzyskania świadczeń naliczonych od tej podstawy. Na uznanie nie zasługiwały przy tym tłumaczenia płatnika, że ustalając wynagrodzenie ubezpieczonej brał pod uwagę kwestię jej dojazdu do pracy (ponad 50 km w jedną stronę). Zdaniem organu rentowego, jest to argument mało wiarygodny, gdyż zwrot kosztów dojazdu do pracy jest świadczeniem dodatkowym, które pracodawca może, ale nie musi pracownikowi przyznać. By te koszty ograniczyć płatnik mógł poszukać pracownika zamieszkującego znacznie bliżej siedziby firmy niż ubezpieczona i niewykluczone że takiego by znalazł i to o większych kwalifikacjach niż ubezpieczona. Organ rentowy podniósł, że płatnik składek nie zweryfikował wiedzy i umiejętności zainteresowanej przed jej zatrudnieniem, mimo że zasady logiki i doświadczenia życiowego wskazują, iż pracodawcy, którzy faktycznie potrzebują zatrudnić potrzebnego im w firmie pracownika, takich podstawowych czynności dokonują, a przyznając ubezpieczonej wynagrodzenie na poziomie 4.060 zł brutto miesięcznie bezzasadnie je zawyżył, tzn. ustalili je w wysokości nieadekwatnej do posiadanych przez ubezpieczoną kwalifikacji i wykonywanych zadań. Z zeznań przedstawiciela płatnika wynikało bowiem, że wszelkie dokumenty do przetargów przygotowywał osobiście, a A. K. (1) je tylko kserowała, skanowała, przygotowywała do wydania. Do wykonywania takich czynności, zdaniem ZUS, wystarczy przeszkolenie na stanowisku pracy, w konsekwencji czego ustalonymu zakresowi obowiązków odpowiadać powinno wynagrodzenie na poziomie wynagrodzenia minimalnego. I takie też organ rentowy ustalił w decyzji z dnia 21 marca 2016 r.

Odwołanie od ww. decyzji złożył płatnik składek (...) Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w J. oraz ubezpieczona A. K. (1).

W uzasadnieniu odwołań oboje skarżący podnieśli takie same argumenty. Odwołujący wskazali przede wszystkim, że płatnik składek wykonał ciężący na nim z mocy art. 229 § 1 i 4 k.p. obowiązek dopuszczenia do pracy ubezpieczonej posiadającej aktualne orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na stanowisku, co poświadcza zaświadczenie lekarskie z dnia 31 sierpnia 2015 r., które ubezpieczona przedstawiła płatnikowi przed rozpoczęciem pracy. Wskazali ponadto, że ustalone dla ubezpieczonej w umowie o pracę wynagrodzenie ustalone zostało na poziomie wynagrodzenia przeciętnego w Polsce, szczególnie w sytuacji, w której A. K. (1) ponosiła miesięczne koszty dojazdu do pracy w kwocie ok. 900 zł –dojeżdżała do pracy własnym samochodem z miejscowości K.. Zdaniem odwołujących, z punktu widzenia płatnika składek istotnym jest, aby zatrudniony wykonywał wskazane obowiązki w sposób uzgodniony z pracodawcą, terminowo i odpowiedzialnie, był zaufanym pracownikiem (nie rozpowszechniał danych dotyczących prowadzonej działalności gospodarczej) itp. To nie pracownik ZUS posiada uprawnienia do wskazywania, kogo powinien zatrudnić pracodawca – tu tylko osobę z doświadczeniem – a decyzję taką podejmuje pracodawca i nie ma to nic wspólnego z zasadami współżycia społecznego, o których wspomina ZUS. Skarżący podnieśli przy tym, iż art. 58 k.c. nie może mieć zastosowania w sytuacji, gdy ubezpieczona rzeczywiście świadczyła pracę. Powołali się m.in. na wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 29 września 2015 r., (III AUa 28/15). Skarżący zarzucili też, że wydający decyzję organ nie wskazał podstaw prawnych, które zobowiązują pracodawcę

do zatrudnienia pracownika na podstawie najniższego wynagrodzenia. Takie stwierdzenia decyzji ZUS określili mianem kuriozalnych, wykraczających poza podstawy prawne działania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ich zdaniem, nie sposób przyjąć argumentacji wydającego decyzję do wkraczania w prawo stron umowy o pracę do ustalania wysokości wynagrodzenia, które jest decyzją zarówno pracodawcy, jak i pracownika. Skarżący podnieśli też, że sprzecznym ze stanem faktycznym i rodzącym obowiązek zgłoszenia do prokuratora popełnienia przestępstwa poświadczenia nieprawdy przez wydającego decyzje jest stwierdzenie, że „strony działały świadomie a celem tych działań było osiągnięcie nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych i że wynagrodzenie jest zawyżone i powinno zachować cechy ekwiwalentności do pracy i wynosić minimalne wynagrodzenie”. Powyższemu stwierdzeniu –ich zdaniem– przeczy zebrany w sprawie materiał dowodowy, a w szczególności sytuacja zdrowotna pracownicy, która sama sobie nie dawała zwolnień lekarskich, a z karty informacyjnej z leczenia szpitalnego wynika bardzo poważny stan zdrowia. Skarżący zarzucili dodatkowo, że zaskarżona decyzja sprzecznie z prawem nie wskazuje prawidłowego pouczenia o terminie odwołania, co już stanowi podstawę uchylecia tej decyzji.

Podnosząc powyższe, skarżący wnieśli o uchylenie zaskarżonej decyzji w całości.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie oraz podtrzymał argumentację przedstawioną w zaskarżonej decyzji.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Płatnik składek (...) Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w J. jest zarejestrowany w Krajowym Rejestrze Sądowym pod numerem (...) od 23 marca 2012 r. Prowadzi działalność związaną z automatyką przemysłową, wykonywaniem projektów przemysłowych, np. projektów sieci teleinformatycznych. Wspólnikiem ww. jest T. S..

Od września 2013 r. ww. spółka zatrudnia na 1/4 etatu pracownika, który zajmuje się sprzątaniami w firmie.

W dniu 1 września 2015 r. ww. płatnik i A. K. (1) zawarli umowę o pracę na czas określony 7 miesięcy – do dnia 31 marca 2016 r. Na podstawie tej umowy ww. ubezpieczona miała na rzecz ww. płatnika wykonywać pracę na stanowisku pracownika administracyjnego w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem w wysokości 4.060 zł brutto miesięcznie.

W momencie zawierania ww. umowy ubezpieczona była w 2 miesiącu ciąży.

A. K. (1) ukończyła szkołę średnią. Nie posiada żadnego doświadczenia zawodowego. Nigdy nie pracowała na podstawie umowy o pracę ani na podstawie umowy zlecenia. W kwestionariuszu osobowym złożonym u płatnika nie wskazała, że posiada dodatkowe wykształcenie ani że zaczęła się kształcić w jakimkolwiek kierunku.

Ubezpieczona w dniu 31 sierpnia 2015 r. została dopuszczona do pracy na stanowisku pracownika administracyjnego przez lekarza medycyny pracy lek. med. T. J. z Przychodni (...) Sp. z o.o. w G..

Miejscem wykonywania pracy przez ubezpieczoną –wpisanym w umowie o pracę– miała być miejscowość J., ul. (...). Ubezpieczona w tym czasie mieszkała w miejscowości K., oddalonej od J. o ok. 25 km.

Biuro płatnika mieści się w L., przy ul. (...). Odległość od miejsca zamieszkania A. K. (1) do L. wynosi ok. 50 km. Ubezpieczona swoje obowiązki pracownicze wykonywała w siedzibie ww. biura.

Płatnik składek przed zatrudnieniem ubezpieczonej nie zatrudniał do prac administracyjno –biurowych żadnego innego pracownika. Nie miał takiej potrzeby. Wszystkie czynności w tym zakresie T. S. jako wspólnik wykonywał sam, w szczególności w zakresie przygotowywania dokumentacji przetargowej. Wymienioną ubezpieczoną zatrudnił po rozmowie ze znajomym –D. T. (ojczymem ubezpieczonej), który powiedział mu, że jego córka jest bez pracy. Spółka nie prowadziła żadnej rekrutacji na stanowisko pracownika administracyjnego. T. S. zatrudnił ubezpieczoną, wiedząc, że ukończyła szkołę średnią (nie wiedział o jakim kierunku) i że nie ma żadnego doświadczenia zawodowego (nigdzie

wcześniej nie była zatrudniona). Miał od ww. znajomego jedynie informację, że czasami pomagała mu w pracach biurowych w działalności gospodarczej, którą on prowadzi, a która zajmuje się poligrafią i reklamą.

A. K. (1) pracowała od godz. 8:00 do godz. 16:00 od poniedziałku do piątku. W biurze płatnika zajmowała się kserowaniem i skanowaniem dokumentów przetargowych przygotowanych wcześniej osobiście przez T. S.. Samodzielnie ubezpieczona żadnego dokumentu przetargowego nie opracowała. Po skserowaniu i zeskanowaniu ww. dokumentów przygotowywała je do wydania. Wydawała też np. mapy osobom wykonującym zadania. Zajmowała się też wyszukiwaniem aktualnych KRS-ów i ich drukowaniem, śledzeniem ogłoszeń przetargowych (...) (gdyż płatnik składek tylko w takich przetargach startował), pisała oświadczenia dotyczące polis ubezpieczeniowych firmy, obsługiwała e-maila biurowego w uzgodnieniu z T. S., przyjmowała faktury, wystawiała faktury. Miała też za zadanie odbierać faktury od kontrahentów spółki z terenu L. i G.. Rozliczaniem tych faktur oraz dokonywaniem innych rozliczeń księgowo-podatkowych do US i ZUS zajmował się osobiście wspólnik T. S..

W okresie od 22 października do 30 października 2015 r. A. K. (1) korzystała z urlopu wypoczynkowego. Od dnia 10 listopada 2015 r. stała się niezdolna do pracy i przeszła na długotrwałe zwolnienie lekarskie z powodu ciąży, na którym przebywała do dnia porodu, tj. do dnia 16 kwietnia 2016 r. Umowa o pracę zawarta na czas określony do dnia 31 marca 2016 r. została przedłużona do dnia porodu.

Za okres od 10 listopada do 12 grudnia 2015 r. wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy ubezpieczonej wypłacił płatnik, po czym złożył w ZUS wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego dla zainteresowanej za dalsze okresy jej niezdolności do pracy.

Na czas nieobecności w pracy ubezpieczonej płatnik składek nie zatrudnił żadnego innego pracownika do prac administracyjno-biurowych.

Od listopada 2015 r. płatnik składek nie wziął udziału w żadnym przetargu aż do października 2016 r. W tym czasie były ogłaszane przetargi przez (...), ale spółka nie mieściła się albo w ich zakresie przedmiotowym albo nie posiadała możliwości finansowych wystartowania w nich.

Dowód: dokumenty z akt ubezpieczeniowych ZUS

dokumenty z akt osobowych ubezpieczonej

zeznania świadka D. T. k. 45v, e-protokół z dnia 23.11.2016 r. 00:06:49 i nast.

przesłuchanie wnioskodawczyni k. 45v-46, e-protokół z dnia 23.11.2016 r. 00:18:57 i

nast.

przesłuchanie wnioskodawcy k. 46v, e-protokół z dnia 23.11.2016 r. 00:39:03 i nast.

Sąd zważył:

Odwołania są niezasadne.

Zgodnie z treścią przepisu art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 8 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9 osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są między innymi pracownikami, z wyłączeniem prokuratorów. Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy, z zastrzeżeniem ust. 2 i 2a. Osoby będące pracownikami podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu chorobowemu (art. 11 ust. 1 wskazanej ustawy). Osoby podlegające obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1 ww. ustawy). Każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym

i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia (art. 36 ust. 1, 2 i 4 ww. ustawy systemowej).

Stosownie do art. 13 pkt 1 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają pracownicy – od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku.

Jak wynika natomiast z art. 18 ust. 1 cyt. ustawy, podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi przychód w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy z zastrzeżeniem ust. 2 (w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników nie uwzględnia się wynagrodzenia za czas niezdolności do pracy wskutek choroby lub odosobnienia w związku z chorobą zakaźną). Z kolei z art. 20 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wynika, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3.

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

Na gruncie cytowanych przepisów bezspornym pozostaje, że wynagrodzenie zasadnicze ubezpieczonych będących pracownikami stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe. Bezspornym jest również, że w świetle utrwalonego orzecznictwa organ rentowy ma prawo kwestionować wysokość podstawy wymiaru składek, jeżeli uważa, że składka jest zawyżona w celu uzyskania przez stronę wyższych świadczeń (por. uchwałę SN z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 2/05, OSNAPiUS 2005 nr 21, poz. 338, str. 987). W cyt. uchwale Sąd Najwyższy wskazał, iż wątpliwości nie budzi, że w prawie pracy obowiązuje zasada swobodnego kształtowania postanowień umownych, jednakże –co również nie jest sporne– wolność kontraktowa realizuje się tylko w takim zakresie, w jakim przewiduje to obowiązujące prawo. Jakkolwiek z punktu widzenia art. 18 § 1 k.p., umówienie się o wyższe od najniższego wynagrodzenie jest dopuszczalne, gdyż semiimperatywne normy prawa pracy swobodę tę ograniczają tylko co do minimum świadczeń należnych pracownikowi w ramach stosunku pracy, to należy pamiętać, że autonomia stron umowy w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązuje nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny. Najdobitniej wyraża to art. 353¹ k.c., który ma odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy (art. 300 k.p.), zarówno wobec braku uregulowania normowanej nim instytucji w prawie pracy, jak też niesprzeczności z zasadami prawa pracy zawartego w nim wymagania, by treść stosunku pracy lub jego cel nie sprzeciwiał się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współzycia społecznego. Z kolei odpowiednie zastosowanie art. 58 k.c. pozwala na uściślenie, że postanowienia umowy o pracę sprzeczne z ustawą albo mające na celu jej obejście są nieważne, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, a sprzeczne z zasadami współzycia społecznego – nieważne bezwzględnie. Pamiętać przy tym należy, że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych –kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego. Należy zatem uznać, zdaniem Sądu Najwyższego, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Co więcej, godziwość wynagrodzenia – jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.)– zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny. W prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochrony interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwości wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością

odniesienia nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna przy tym budzić wątpliwości. Alimentacyjny charakter świadczeń z ubezpieczenia społecznego oraz zasada solidaryzmu wymagają, żeby płaca – stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki – nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Choć przepisy prawa ubezpieczeń społecznych w swej warstwie literalnej odnoszą wysokość składek do wypłaconego wynagrodzenia, to w rzeczywistości odwołują się do takiego przełożenia pracy i uzyskanego za nią wynagrodzenia na składkę, które pozostaje w harmonii z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia, udzielanych z zasobów ogólnospołecznych (por. też wyroki SN: z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05, OSNAPiUS 2006 nr 11-12, poz. 191, str. 506 i z dnia 19 maja 2009 r., III UK 7/09, Legalis nr 512923).

W przedmiotowej sprawie –co wymaga podkreślenia w kontekście zarzutów podniesionych przez odwołujących– organ rentowy nie kwestionował zatrudnienia ubezpieczonej w oparciu o umowę o pracę z dnia 1 września 2015 r., a więc nie kwestionował samego tytułu ubezpieczenia. Dlatego też do okoliczności niniejszej sprawy nie przystaje przywołany przez skarżących w odwołaniach wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 29 września 2015 r. (III AUa 28/15). W ww. sprawie Sąd Apelacyjny badał bowiem kwestię pozorności umowy o pracę zawartej pomiędzy ubezpieczoną a płatnikiem składek, a więc istnienie samego tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Takiego sporu zaś w rozpoznawanej sprawie nie było.

Kwestią sporną wymagającą rozstrzygnięcia Sądu w niniejszej sprawie była natomiast wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek ustalona przez strony w umowie o pracę z dnia 1 września 2015 r. Organ rentowy twierdził, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. K. (1) jako pracownika powinno być wynagrodzenie na poziomie wynagrodzenia minimalnego, tj. w wys. 1.750 zł w 2015 r. i w wys. 1.850 zł w 2016 r. Ubezpieczona i płatnik składek byli odmiennego zdania –twierdzili, że w zakwestionowanym okresie ubezpieczona wykonywała pracę za wynagrodzeniem w wys. 4.060 zł brutto miesięcznie i ta kwota stanowi podstawę wymiaru jej składek na ubezpieczenia społeczne.

Analiza materiału dowodowego zgromadzonego w niniejszym postępowaniu dała podstawę do uznania, że płatnik składek i ubezpieczona niezasadnie zawyżyli wynagrodzenie A. K. (1) określone w umowie o pracę z dnia 1 września 2015 r. Wynagrodzenie to bowiem nie było adekwatne do zakresu obowiązków pracowniczych powierzonych ubezpieczonej i przez nią wykonywanych w badanym okresie, nie było adekwatne do jej kwalifikacji i doświadczenia zawodowego, oraz nie było podyktowane względami ekonomicznymi i organizacyjnymi po stronie pracodawcy, a zmierzało jedynie do osiągnięcia przez ubezpieczoną (będącą w 2 miesiącu ciąży w momencie nawiązywania stosunku pracy) wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z wystąpieniem ryzyka ubezpieczeniowego, jakim jest ciąża (zasilku chorobowego oraz zasiłku macierzyńskiego liczonych od wyższej niż należna podstawy wymiaru).

Za powyższym uznaniem przemawiają przeprowadzone w sprawie dowody, w tym analiza wyjaśnień (...) spółki (...) złożonych w toku postępowania przed organem rentowym, a następnie w postępowaniu sądowym, wyjaśnień ubezpieczonej oraz zeznań świadka –ojczyma ubezpieczonej D. T.. Z powyższych dowodów wynika, że A. K. (1) przed podjęciem pracy u płatnika składek nie posiadała żadnego doświadczenia zawodowego, w szczególności nie posiadała doświadczenia w zakresie samodzielnego opracowywania dokumentacji przetargowej – a z takim przecież zamiarem –jak zeznał T. S.- zatrudnił ją płatnik. Wymieniony podał, iż głównym atutem ubezpieczonej była znajomość procedur oraz przepisów przetargowych obowiązujących w (...), gdyż w przetargach jedynie tej firmy płatnik uczestniczył (k. 22). A. K. (1) ukończyła szkołę średnią – liceum ogólnokształcące i nigdzie wcześniej nie była zatrudniona, czy to na podstawie umowy o pracę, czy chociażby umowy zlecenia. Świadek D. T. zeznał, iż ubezpieczona –nie będąc nigdy zatrudnioną oficjalnie w jego firmie– pomagała mu czasami przy wypełnianiu formularzy przetargowych, ale prac tych nie wykonywała nigdy samodzielnie, zawsze pod jego nadzorem. Tak samo było u płatnika składek. Jak wynika z zeznań T. S. złożonych przed organem rentowym – A. K. (1) w zasadzie kserowała i skanowała dokumentację przetargową przygotowaną przez niego samego. Wyżej wymieniony słuchany przed Sądem dodał już, że przekazał ubezpieczonej wzór dokumentacji, która wcześniej była składana i ona na tym wzorze pracowała, gdyż załączniki w 90% pokrywały się. Nie była to jednak nigdy praca samodzielna. Zawsze pod nadzorem ww. współnika.

Z powyższego wynika więc, że ubezpieczona nigdy nie zajmowała się opracowywaniem dokumentacji przetargowej i nie znała procedur przetargowych, lecz dopiero się ich uczyła u płatnika składek. W ocenie Sądu zatem, ustalenie wysokości wynagrodzenia takiego pracownika, nieposiadającego żadnego doświadczenia zawodowego, którego praca w dużej mierze ograniczała się do czynności technicznych typu kserowanie dokumentów, skanowanie dokumentów, wydawanie dokumentów, na poziomie 4.060 zł brutto miesięcznie można i należy uznać za zawyżone. Nie było ono bowiem uzasadnione z punktu widzenia zakresu powierzonych i faktycznie wykonywanych obowiązków –znacznie ten zakres przewyższało. Nie bez znaczenia pozostaje przy tym kwestia samego sposobu zatrudnienia wnioskodawczyni, tj. bez żadnej rekrutacji, z polecenia ojczyrna, który w zeznaniach nie przyznał, aby polecał swoją pasierbicę jako osobę posiadającą doświadczenie w procedurach przetargowych. Podał jedynie, że wspólnik T. S. powiedział mu ogólnie, że poszukuje pracownika do prac biurowych, a on zarekomendował swoją córkę, gdyż w tym czasie była bez pracy. Uwagę przy tym zwraca, że płatnik składek przed zatrudnieniem wnioskodawczyni nie zatrudnił żadnego innego pracownika na stanowisku pracownika administracyjnego, a i po udaniu się ubezpieczonej na długotrwałe zwolnienie lekarskie (po przepracowanych niecałych 2 miesiącach) – nie zatrudnił żadnej innej osoby na jej miejsce, a przecież –jak zeznał– stanowisko wnioskodawczyni utworzone zostało „dla rozwoju firmy”. W świetle takich okoliczności wątpliwa –zdaniem Sądu– była potrzeba zatrudniania pracownika do czynności biurowych za wynagrodzeniem w wysokości aż 4.060 zł brutto miesięcznie. Wątpliwość co do takiej potrzeby wyraził przy tym sam płatnik –T. S. bowiem słuchany na rozprawie w dniu 23 listopada 2016 r. (k. 46v; 00:39:59 i nast.) sam przyznał, że za pracę godzinową dla osoby bez doświadczenia, zatrudnianej po raz pierwszy, uważał kwotę na poziomie 2.000 zł netto miesięcznie i taka była jego pierwsza propozycja wynagrodzenia dla ubezpieczonej. Wziął jednak pod uwagę fakt dojazdów wnioskodawczyni do pracy tj. (ok. 50 km w jedną stronę) i wynagrodzenie to podwyższył o ponad 1.000 zł. W ocenie Sądu, słuszne w tym zakresie są argumenty organu rentowego, że zwrot ewentualnych kosztów dojazdu do pracy pracownika jako nieoskładkowanych kosztów związanych z pracą i podlegających zwrotowi w zupełnie innym trybie (a nie poprzez ich włączenie do wynagrodzenia), nie może stanowić uzasadnienia dla podwyższania wynagrodzenia pracownika, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a później także podstawę naliczenia świadczeń w przypadku wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych.

W ocenie Sądu, okoliczności niniejszej sprawy wynikające z przeprowadzonego postępowania dowodowego wskazują, iż wynagrodzenie ustalone przez strony w umowie o pracę z dnia 1 września 2015 r. nie było adekwatne do zakresu powierzonych ubezpieczonej i wykonywanych przez nią obowiązków. Zakres ten nie był szeroki, a materiał dowodowy wykazał, że ograniczał się on w zasadzie do kserowania, skanowania i wydawania dokumentów. Również ilość tych obowiązków nie była znaczna, podobnie jak i stopień ich skomplikowania. Ustalone wynagrodzenie nie odpowiadało też posiadanym przez ubezpieczoną kwalifikacjom. Jak się bowiem okazało nie posiadała ona doświadczenia, które miało zaważyć na jej zatrudnieniu. Zresztą pracodawca nawet tego nie weryfikował, lecz zatrudnił ubezpieczoną z tzw. „polecenia”. Ponadto, ustalenie spornego wynagrodzenia na poziomie przekraczającym 2-krotnie wynagrodzenie minimalne z punktu widzenia ekonomicznego i organizacyjnego płatnika również było wątpliwe, w szczególności, że przed zatrudnieniem A. K. (1) nie istniało w firmie płatnika stanowisko pracownika administracyjnego, a po jej udaniu się na długotrwałe zwolnienie lekarskie płatnik również nikogo na zastępstwo na jej miejsce nie zatrudnił. Sprawami firmy, w szczególności sprawami przetargowymi, niezmiennie zajmował się i zajmuje nadal T. S.. Nie bez znaczenia, z punktu widzenia interesu społecznego i zasady solidaryzmu, pozostaje też ustalona z góry przez strony krótkotrwałość mającego ich łączyć stosunku pracy –tj. jedynie na okres 7 miesięcy, który niewątpliwie całkowicie przypadkiem zbiegł się z datą porodu u ubezpieczonej (umowa o pracę do 31 marca 2016 r., poród –w dniu 16 kwietnia 2016 r.). W świetle tych okoliczności, zdaniem Sądu, zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, które dotyczyło zamierzonego krótkotrwałego wykonywania umowy o pracę za wygórowanym wynagrodzeniem, nieadekwatnym do kwalifikacji i doświadczenia ubezpieczonej oraz zakresu jej obowiązków, które zostało wypłacone za okres zaledwie 2 miesiące pracy zanim powstała niezdolność do pracy, pozostaje w dysharmonii z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia udzielanych z zasobów ogólnospołecznych. Z tych też względów wynagrodzenie to uznać należało za nieodpowiadające pojęciu płacy słusznej, sprawiedliwej, a więc – za wynagrodzenie niezgodne z zasadami współżycia społecznego, a w konsekwencji –nieważne. Za godziwe zaś i odpowiadające wszystkim wskazanym wyżej kryteriom uznać należało –w przypadku wnioskodawczyni, osoby bez doświadczenia, podejmującej pracę po raz

pierwszy– wynagrodzenie w wysokości wynagrodzenia minimalnego, tj. za okres od 1 września do 31 grudnia 2015 r. – w wysokości 1.750 zł brutto miesięcznie, a za okres od 1 stycznia 2016 r. – w wysokości 1.850 zł brutto miesięcznie.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Okręgowy uznał, iż w niniejszej sprawie nie było podstaw do zmiany zaskarżonej decyzji. Stąd też odwołania ubezpieczonej i płatnika składek -jako pozbawione uzasadnionych argumentów- podlegały oddaleniu, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Na marginesie tylko dodać należy, że zaskarżona decyzja nie uchybiała też żadnym warunkom formalnym, w tym warunkom określonym w art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.jedn.: Dz.U. z 2015 r., poz. 121). Zawierała bowiem prawidłowe pouczenie stron co do prawa wniesienia odwołania, wskazywała sąd właściwy do dokonania tej czynności, sposób jej dokonania oraz określała miesięczny termin na jej dokonanie. Dlatego też zarzuty skarżących odnośnie wadliwości decyzji ZUS w tym zakresie –jako że nie znalazły potwierdzenia w stanie faktycznym niniejszej sprawy– nie mogły podlegać uwzględnieniu.