

Sygn. akt IV U 156/16

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 maja 2016r.

Sąd Okręgowy w Elblągu Wydział IV Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący: SSO Tomasz Koronowski

Protokolant: st. sekr. sądowy Anna Tomaszewska

po rozpoznaniu w dniu 18 maja 2016r. w Elblągu na rozprawie

sprawy z odwołania Z. K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E.

z dnia 11 marca 2015r. nr 22 (...)

o ustalenie

zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, iż skarżący Z. K. podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu zatrudnienia u płatnika składek I. S. od dnia 1 lipca 2014r. z wynagrodzeniem w wysokości 6.900 (sześć tysięcy dziewięćset) złotych.

Sygn. akt IV U 156/16

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 marca 2015r. nr 22 znak (...) - (...) pozwany Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w E., powołując się na przepisy ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecnie Dz.U. z 2015r., poz. 121 ze zmianami; dalej: ustawa systemowa), Kodeksu pracy i Kodeksu cywilnego, stwierdził, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne skarżącego Z. K. jako pracownika płatnika składek I. S. stanowi od dnia 1 lipca 2014r. kwota 4.210 zł. Organ rentowy wskazał na trudną sytuację finansową przedsiębiorstwa płatnika (w dniu 13 października 2014r. płatnik wniósł o przejęcie w związku z tym wypłaty zasiłku przez organ rentowy) i to że w dacie podwyższenia wynagrodzenia ustalony był już termin leczenia operacyjnego skarżącego. Zabieg wykonano, przy czym ubezpieczony z podwyższonym wynagrodzeniem pracował tylko 2 miesiące. W związku z tym doszło do sytuacji, w której naruszono zasady równowagi pomiędzy udziałem w tworzeniu funduszu ubezpieczeniowego a wysokością wypłacanych świadczeń, a to wskazuje na pozornosc działań stron, które są nieważne z mocy art. 84 kc.

Odwołanie od tej decyzji złożył ubezpieczony, który wskazał, że e chwili rozpoczęcia robót wykończeniowych na dużym (kilka tysięcy m²) obiekcie hotelowym w O., w tym zwiększeniu się ilości podwykonawców, znacznie wzrósł zakres jego obowiązków jako kierownika robót. Skarżący przepracował łącznie 42 lata i nigdy nie uchylał się od opłacania składek. Ubezpieczony podniósł też, że w postępowaniu przed organem rentowym doszło do uchybień formalnych.

W odpowiedzi na odwołanie pozwany wniósł oo jego oddalenie i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego. Podtrzymano twierdzenia z zaskarżonej decyzji, a ponadto przywołano zasadę solidarności ubezpieczonych. Dodatkowo organ rentowy wskazał, że płatnika nie było stać na wypłacanie ani zwiększonego wynagrodzenia, ani składek od niego – płatnik od sierpnia 2014r. zaprzestał opłacać składki i aktualnie jego zadłużenie się zwiększa.

Płatnik składek poparł odwołanie i wyjaśnił, że kłopoty finansowe rozpoczęły się jesienią 2014r.

Postanowieniem Sądu Rejonowego w Elblągu z dnia 17 grudnia 2015r. ogłoszoną upadłość likwidacyjną płatnika. W związku z tym postanowieniem z dnia 21 grudnia 2015r. postępowanie w niniejszej sprawie zawieszono i wezwano do udziału w sprawie syndyka masy upadłości E. K.. Syndyk wstąpił do sprawy w miejsce płatnika i podtrzymał jego stanowisko. Syndyk wyjaśnił, że w przedmiotowym okresie płatnik podwyższył wynagrodzenia 10 pracownikom, wobec czego nie jest uzasadnione twierdzenie pozwanego, że w przypadku skarżącego doszło do obejścia prawa i naruszenia zasad współżycia społecznego.

W ocenie pozwanego (protokół rozprawy z dnia 18 maja 2016r.) podwyższenie wynagrodzeń części pracowników było nastawione na przerzucenie ciężaru wypłacenia tych wynagrodzeń na Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych.

Sąd ustalił następujący stan faktyczny:

Ubezpieczony był zatrudniony przez płatnika składek od dnia 1 grudnia 2009r. na czas określony do dnia 30 listopada 2011r. na stanowisku kierownika robót. W dniu 1 grudnia 2011r. strony zawarły umowę o pracę na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy, nadal na stanowisku kierownika robót. Wynagrodzenie określono na 4.210 zł brutto miesięcznie, było ono wypłacane na rachunek bankowy ubezpieczonego, co do zasady do 10. dnia następnego miesiąca.

(bezsporne, ponadto świadectwo pracy i umowa o pracę w aktach osobowych skarżącego koperta k.52, zestawienie operacji koperta k.70)

Płatnik prowadził działalność developerską, w związku z czym m.in. prowadził w O. budowę hotelu (...) (nazywanego również hotelem (...)), na której skarżący wykonywał swoje obowiązki kierownika robót. Nie później niż w dniu 25 czerwca 2014r. rozpoczęto roboty wykończeniowe na tej budowie, dotyczące pomieszczeń hotelowych – pokoi z łazienkami i pomieszczeń wspólnych. Intensywne prace tego rodzaju trwały do około października 2014r.

(dowód: zdjęcia koperta k.50, dziennik budowy k.86, zeznania świadków W. S. (1) z rozprawy w dniu 5 sierpnia 2015r. i D. B. (1) z rozprawy w dniu 28 września 2015r., zeznania skarżącego z rozprawy w dniu 18 maja 2016r., także w związku z jego wyjaśnieniami z wcześniejszych rozpraw)

Skarżący i płatnik podpisali aneks z dnia 1 lipca 2014r. do umowy o pracę, podwyższający wynagrodzenie ubezpieczonego od tego dnia do kwoty 6.900 zł miesięcznie. Aneks nie zawiera uzasadnienia i nie został poprzedzony wnioskiem ze strony ubezpieczonego o podwyższenie wynagrodzenia. W tym samym okresie płatnik, zatrudniający około 90 pracowników, podwyższył w podobnym trybie wynagrodzenia łącznie 10 pracowników. Skarżący otrzymał wynagrodzenie za lipiec 2014r. w pełnej wysokości w dniu 11 sierpnia 2014r. (poniedziałek), dalsze należności za wypłacano z opóźnieniem, gdyż w dniach 22 września 2014r. (3.031,31 zł netto), 13 października 2014r. (748,99 zł netto) i 17 listopada 2014r. (łącznie 2.080,86 zł netto). Ponadto skarżący otrzymywał w latach 2012 (2.000 zł), 2013 (3.837,50 zł) i 2014 (1.080 zł) dofinansowanie z zakładowego funduszu rehabilitacji. Do okresu składkowego 2014-07 płatnik w zasadzie terminowo opłacał należne składki, od okresu składkowego 2014-08 składki były opłacane nieterminowo i w niepełnej wysokości. W odczuciu pracowników płatnika jego sytuacji finansowa pogorszyła się we wrześniu 2014r. Postępowania upadłościowe dotyczące płatnika toczyły się w 2015r. Jedno z nich zakończyło się merytorycznie, tj. ogłoszeniem upadłości w dniu 17 grudnia 2015r.

(dowód: aneks w aktach osobowych skarżącego, zestawienie pracowników i ich wynagrodzeń koperta k.52, zestawienie operacji k.70, karta świadczeń k.88, zeznania świadków K. O. i E. Ś. (1) z rozprawy w dniu 21 grudnia 2015r., zestawienie syndyka k.165-180, aneksy dotyczące pozostałych pracowników k.183-189, raport rozliczenia należności płatnika k.18-22 akt ZUS)

W dniu 16 czerwca 2014r. skarżącemu zalecono leczenie operacyjne lewego barku. Zabieg wykonano w trybie planowym w dniu 1 września 2014r. Od tego dnia ubezpieczony przebywał na zwolnieniu lekarskim, wykorzystał w związku z tym 182 dni okresu zasiłkowego do dnia 1 marca 2015r. włącznie.

(bezsporne, ponadto zestawienie okresów zasiłkowych w aktach osobowych koperta k.52, dokumentacja medyczna k.12-13 akt ZUS)

Sąd zważył, co następuje:

Odwołanie okazało się uzasadnione, jednak dopiero w świetle dowodów zebranych w toku procesu. Trzeba bowiem zaznaczyć, że wątpliwości organu rentowego, które legły u podstaw wydania zaskarżonej decyzji, mogły być uzasadnione z uwagi na dowody przedstawione pozwanemu w postępowaniu administracyjnym.

Na wstępie należy wyjaśnić, że usterki formalne postępowania administracyjnego przed organem rentowym schodzą w sądowym postępowaniu kontrolnym na dalszy plan. Istotą procesu przed Sądem Ubezpieczeń Społecznych jest ocena, czy doszło do naruszenia norm przede wszystkim prawa materialnego. Tylko takie naruszenie przez organ rentowy przepisów proceduralnych mogłoby być brane pod uwagę w niniejszym procesie, które zaskarżone decyzji odbierałoby przymiot aktu administracyjnego. Tego rodzaju wadą postępowanie pozwanego dotknięte jednak nie było.

Aby omówić tylko te okoliczności sporne, które miały znaczenie dla rozstrzygnięcia istoty sporu, tj. prawidłowości zastosowania przepisów prawa materialnego, należy przepisy te przybliżyć.

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy systemowej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe pracowników stanowi dochód, w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, uzyskiwany z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy. W myśl art. 20 ust. 1 niniejszej ustawy podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe oraz ubezpieczenie wypadkowe stanowi podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie emerytalne i ubezpieczenia rentowe. Stosownie do art. 41 ust. 12 przedmiotowej ustawy, jeżeli ubezpieczony nie zakwestionuje informacji zawartych w imiennym raporcie miesięcznym w terminie 3 miesięcy od otrzymania informacji, to informacje te uznaje się za zgodne ze stanem faktycznym, chyba że informacje dotyczące okresu objętego raportem zakwestionuje Zakład, wydając decyzję. Jeżeli w w/w terminie osoba ubezpieczona i płatnik składek nie złożą wniosku o zmianę stanowiska Zakładu, informacje uznane przez Zakład traktuje się jako prawdziwe. W razie złożenia takiego wniosku, Zakład po przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego wydaje decyzję (ust.13).

Art. 86 ust. 2 ustawy systemowej daje organowi rentowemu kompetencje 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. Nadto w orzecznictwie Sądu Najwyższego ugruntowane jest stanowisko, że w ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy systemowej ZUS może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa. Sąd w całości podziela także utrwalone w judykaturze stanowisko, że zawyżenie wynagrodzenia pracownika w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych może być ocenione jako dokonane z zamiarem nadużycia prawa do świadczeń.

Autonomia stron umowy o pracę w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny. Ocena wysokości wynagrodzenia uzgodnionego przez strony stosunku pracy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ma istotne znaczenie z uwagi na okoliczność, że ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy następuje w oparciu o dochód, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych, a więc wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, a w szczególności wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, różnego rodzaju dodatki, nagrody, ekwiwalenty itp. Umowa o pracę wywołuje zatem również skutki w dziedzinie ubezpieczeń społecznych,

kształtując stosunek ubezpieczenia społecznego, w tym wysokość składki, a co za tym idzie – wysokość przyszłych świadczeń. Podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy, natomiast ocena godziwości tego wynagrodzenia wymaga uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, w tym rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji, z uwzględnieniem warunków panujących na lokalnym rynku pracy.

Z uwagi na to, że skarżący skorzystał z zasiłku chorobowego, trzeba też wskazać na art. 36 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (obecnie Dz.U. z 2016r. poz. 372; dalej: ustawa zasiłkowa). Przepis ten stanowi, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu będącemu pracownikiem stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie wypłacone za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (ust. 1) oraz że jeżeli niezdolność do pracy powstała przed upływem okresu, o którym mowa w ust. 1, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi przeciętne miesięczne wynagrodzenie za pełne miesiące kalendarzowe ubezpieczenia.

Z praktyki orzeczniczej wynika, że wątpliwości organów rentowych co do wysokości podstawy wymiaru składek dotyczą zwykle spraw, w których krótki jest okres ubezpieczenia poprzedzający chęć skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego. W takich przypadkach rzeczywiście często można mówić o naruszeniu zasady solidarności ubezpieczonych, jako że z niewielkiej uiszczonej składki wywodzi się prawo do wypłaty łącznie wysokich świadczeń. Sytuacja faktyczna w rozpoznawanej sprawie jest jednak odmienna, gdyż skarżący podlegał ubezpieczeniu z tytułu zatrudnienia u płatnika od dłuższego czasu. Korzyść w postaci wyższych świadczeń, którą ubezpieczony miał uzyskać z tytułu umówienia podwyżki wynagrodzenia za 2 miesiące z poprzedzających okres niezdolności do pracy 12 miesięcy, jest zatem relatywnie niewielka i trudno upatrywać w niej motywu spornej podwyżki. Nie ujawniły się zresztą żadne okoliczności, które wskazywałyby na bliski związek skarżącego i płatnika, mogący uzasadniać tezę, że płatnik miał szczególną podstawę do podniesienia ubezpieczonemu wynagrodzenia, a więc zwiększenia własnych kosztów, bez ekwiwalentu w postaci zwiększonego zakresu obowiązków skarżącego.

Za chybiony trzeba uznać argument pozwanego, że celem podwyższenia wynagrodzenia grupie pracowników płatnika mogło być uzyskanie świadczeń z Funduszu Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Przeczy takiemu wnioskowaniu po pierwsze to, że podwyżkę dokonano w lipcu 2014r., zaś postępowania upadłościowe, wskazujące na niewypłacalność płatnika, umożliwiającą zwrócenie się przez pracowników do FGŚP z wnioskami o wypłaty, toczyły się dopiero w 2015r., oraz po drugie to, że świadczenia wypłacone z FGŚP i tak ostatecznie obciążałyby majątek pracodawcy (por. art. 3 ust. 1 i art. 23 ust. 1 ustawy z dnia 13 lipca 2006r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy; Dz.U. z 2104r. poz. 272 ze zmianami).

Analiza materiału procesowego, tj. ocena wyżej wymienionych dowodów, prowadzi do wniosku, że pozwany ostatecznie nieskutecznie zakwestionował wysokość wynagrodzenia ubezpieczonego wynikającego z aneksu do umowy o pracę. Wynagrodzenie w ustalonej przez strony wysokości przy znacznym zakresie obowiązków nadzorczych dotyczących robót wykończeniowych na budowie dużego obiektu, nie było nadmiernie wysokie. Wprawdzie przewyższało poziom wynagrodzenia przeciętnego, jednak po pierwsze nie było najwyższym wynagrodzeniem w przedsiębiorstwie płatnika (por. zestawienia koperta k.52 i k.165-180), po drugie dotyczyło zaufanego pracownika z wieloletnim stażem i niezbędnymi kwalifikacjami (por. wyjaśnienia płatnika z rozprawy w dniu 28 września 2015r.) i po trzecie dziennik budowy (dokument urzędowy) oraz zeznania świadków W. S. i D. B. potwierdzają zarówno to, że w 2014r. nastąpiła intensyfikacja robót wykończeniowych w hotelu (...), jak i to, że do obowiązków skarżącego należał nadzór właśnie nad tego rodzaju robotami.

Wprawdzie bezsporne jest przy tym, że w dacie uzyskania podwyżki ubezpieczony wiedział o planowanym zabiegu operacyjnym, nie ma jednak dowodu na to, że wiedział o nim również płatnik, a tym bardziej, aby taka ewentualna wiedza miała wpływ na decyzję o podwyższeniu wynagrodzenia. Bliższe doświadczeniu życiowemu jest zresztą to, że okoliczność spodziewanej długotrwałej niezdolności do pracy nie jest ujawniana pracodawcy w obawie przed utratą ubezpieczenia, tj. przed próbami rozwiązania stosunku pracy w taki sposób, aby pracodawca nie musiał

wypłacać wynagrodzenia za początkowy okres niezdolności do pracy. Trzeba też zaznaczyć, że nie ma dowodu, aby trudności finansowe płatnika (obiektywnie występujące, a wynikające z prezentacji dotyczącej stanu inwestycji – por. prezentacja przywoływana w aktach postępowań upadłościowych i w aktach sprawy I Nc 83/14) – były znane jego pracownikom, a w szczególności skarżącemu, przed wrześniem 2014r. Poza zeznaniami świadków E. Ś. i K. O. potwierdza to okoliczność, że jeszcze w sierpniu 2014r. wynagrodzenia za lipiec 2014r. zostały wypłacone terminowo i w pełnej wysokości.

Niezbędnym jest także podkreślenie, że analizy działań płatnika dokonał syndyk, do którego obowiązków ustawowych (art. 331 ust. 1 Prawa upadłościowego) należy przecież ściągnięcie wierzytelności od dłużników upadłego, w tym także ewentualnie nadpłaconego wynagrodzenia za pracę czy związanej z tym nadpłaty składek. Skoro syndyk poparł odwołanie, to tym samym ciężar dowodu, że działania płatnika (podwyższenie wynagrodzenia ubezpieczonego za pracę) były pozorne, nieracjonalne, w całości obciążył organ rentowy. Niewystarczające tym samym stało się zawarte w odpowiedzi na odwołanie zaprzeczenie okoliczności powołanych przez skarżącego. Wskazać w tym miejscu należy, że postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem cywilnym, które cechuje się kontradiktoryjnością. Oznacza to, iż strony wywodzące z określonych faktów skutki prawne obowiązane są te fakty udowodnić (art. 232 kpc). Skoro organ rentowy twierdzi, że aneks do umowy o pracę miał charakter umowy pozornej, zmierzającej do obejścia prawa i sprzecznej z zasadami współzycia społecznego, to obowiązany był te okoliczności udowodnić, czyli wykazać, że zgodnym zamiarem skarżącego i płatnika było oszukanie systemu ubezpieczeń społecznych, a nie zwiększenie wynagrodzenia za pracę jako ekwiwalentu za zwiększenie zakresu obowiązków skarżącego. Skoro dostatecznych dowodów takiego zamiaru zabrakło, to na podstawie przepisów powołanych wyżej i art. 477¹⁴§2 kpc Sąd zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że podstawą wymiaru składek w spornym okresie była kwota uzgodniona w aneksie z dnia 1 lipca 2014r., czyli 6.900 zł miesięcznie.