

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 31 maja 2023 roku

Sąd Okręgowy Warszawa - Praga w Warszawie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w składzie:

Przewodniczący: sędzia Agnieszka Stachurska

Protokolant: st. sekretarz sądowy Anna Bańcerowska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 18 maja 2023 roku w Warszawie

sprawy R. M. i S. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek odwołania R. M. i S. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W.

z dnia 8 września 2022 roku, nr (...)

1. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdza, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne R. M. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek S. M. od dnia 1 października 2021 roku wynosi 5.000 zł (pięć tysięcy złotych) miesięcznie;
2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz S. M. kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego;
3. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. na rzecz R. M. kwotę 900 zł (dziewięćset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

UZASADNIENIE

R. M. w dniu 18 października 2022r. złożył odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 8 września 2022r., nr (...), wnosząc o jej zmianę i stwierdzenie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe) z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z S. M. od dnia 1 października 2021r. wynosi miesięcznie 500 zł, ewentualnie o uchylenie decyzji.

Uzasadniając swe stanowisko, R. M. wskazał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził postępowanie wyjaśniające w sposób niepełny i w efekcie należy je przeprowadzić w postępowaniu sądowym. Podniósł, że organ rentowy bezpodstawnie uznał, że podstawa wymiaru składek została zawyżona. Argumentem rzekomo wskazującym na to miał być fakt, że po ponad 4 miesiącach pracy od podwyższenia wynagrodzenia, począwszy od 7 lutego 2022r. ubezpieczony stał się niezdolny do pracy. Jednak ZUS nie przeprowadził porównania zakresu obowiązków z 2020 roku (sprzed podwyższenia wynagrodzenia) i w III/IV kwartale 2021 roku. W efekcie błędnie przyjął, że zakres pracy nie zmienił się. Tymczasem zakres obowiązków i odpowiedzialności, w tym odpowiedzialności materialnej ubezpieczonego, znacząco się zmienił. Ponadto ZUS pominął całkowicie konsekwencje wynikające z

prawa, w tym ustawowe ograniczenie odpowiedzialności pracownika. Zgodnie z art. 119 k.p. „Odszkodowanie ustala się w wysokości wyrządzonej szkody, jednak nie może ono przewyższać kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia przysługującego pracownikowi w dniu wyrządzenia szkody”. Zatem w interesie pracodawcy leży podwyższenie wynagrodzenia pracownikowi również z powodu ewentualnych roszczeń odszkodowawczych. Nadto ubezpieczony podkreślił, że powierzono mu szereg dodatkowych obowiązków, mających istotne znaczenie dla przedsiębiorcy, które przejął bezpośrednio od przełożonego, a chodziło np. o likwidację szkód komunikacyjnych, a także o obsługę postępowań spornych z ubezpieczycielami, w tym postępowań sądowych. Dodatkowo ubezpieczony został wyznaczony jako osoba do kontaktu w razie usterki pojazdu po godzinach pracy. ZUS natomiast nie zapytał o przyczynę podwyżki, pominął także, iż na rynku pracy w 2021 roku w stosunku do 2020 roku zaszły zmiany, w tym w zakresie podwyższenia wynagrodzeń. Nie dokonał również ustaleń co do aktywności przedsiębiorcy, a mianowicie, czy po okresie pandemii ta aktywność się zwiększyła i wobec powyższego, czy wzrosło obciążenie pracą lub nastąpiło zwiększenie wydajności pracy.

W ocenie ubezpieczonego organ rentowy bezpodstawnie uznał, że doszło do obejścia prawa, które miało polegać na tym, że rzeczywistym celem zmiany wysokości płacy przez strony było stworzenie warunków do uzyskania wyższych świadczeń z posiadania tytułu pracowniczego rodzącego obowiązki ubezpieczeń społecznych. Przy czym organ nie dowiódł tej okoliczności. Uznał, że zebrana dokumentacja i okoliczności sprawy nie uzasadniają podwyższonego wynagrodzenia.

Odpowiadając na argumenty Zakładu, ubezpieczony wskazał, że Zakład zdaje się zapominać o zasadach swobody gospodarczej, zasadzie swobody umów, fundamentalnych zasadach wyrażonych w Konstytucji RP oraz kodeksach. Działając w opisany sposób, kształtuje prawa podmiotowe, do czego nie posiada uprawnień, szczególnie jeśli wadliwie prowadzi postępowanie. Tymczasem ograniczanie swobód określonych w Konstytucji może nastąpić tylko w ściśle wskazanych przypadkach i nie wolno dokonywać wykładni rozszerzającej. Ubezpieczony zarzucił, że ZUS nie dokonał porównania, ile wynoszą średnie zarobki w firmach podobnych do (...) (...), a także zarobki pracowników biurowych w innych sektorach oraz jak wzrosły stawki wynagrodzenia. W uzasadnieniu decyzji wskazał „obejście prawa”, a jako podstawę rozstrzygnięcia przyjął sprzeczność z zasadami współzycia społecznego – art. 58 § 2 k.c. Powyższe oznacza, że decyzja ZUS jest sprzeczna z uzasadnieniem, co powinno być przesłanką samoistną do uchylecia decyzji (odwołanie z dnia 20 października 2022r., k. 3-5 a.s.).

Odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. z dnia 8 września 2022r., nr (...), złożył także płatnik składek S. M., wnosząc tak jak ubezpieczony R. M. o jej zmianę, względnie o uchylenie. Argumentacja płatnika składek w znaczącej części pokrywała się z treścią uzasadnienia z odwołania ubezpieczonego. Dodatkowo S. M. wskazał, że organ rentowy pominął, że po jakimś czasie od zatrudnienia, gdy pracownik udowodni swoją przydatność i korzyści płynące dla pracodawcy, renegocjowane są umowy o pracę, co skutkuje podwyższeniem wynagrodzenia. Ponadto nie zostały uwzględnione wszystkie dowody, które zostały zgromadzone w sprawie, tj. oświadczenia płatnika składek, ubezpieczonego, a także T. D. i M. S., zaś pytania, które zadał organ rentowy, były powierzchowne (odwołanie z 17 października 2022r., k. 2-4 akt sprawy o sygn. VII U 1123/22).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. wniósł o oddalenie odwołania ubezpieczonego i płatnika składek na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. i o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Uzasadniając odpowiedź na odwołanie, organ rentowy wskazał, że ze złożonych dokumentów ubezpieczeniowych wynika, że R. M. od dnia 15 września 2020r. został zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego przez płatnika składek (...) S. M. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę. Od dnia 7 lutego 2022r., a więc w krótkim czasie od zmiany warunków płacy, stał się niezdolny do pracy. W złożonych za ww. dokumentach rozliczeniowych (ZUS RCA) zostały wykazane następujące podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne:

- za wrzesień 2020r. – 1,386,72 zł

- od października 2020r. do grudnia 2020r. - po 2.600,00 zł
- od stycznia 2021r. do lutego 2021r. - po 2.800,00 zł
- za marzec 2021r. - 560,08 zł
- od kwietnia 2021r. do czerwca 2021r. - po 0,00 zł
- za lipiec 2021r. - 2.053,33 zł
- od sierpnia 2021r. do września 2021r. - po 2.800,00 zł
- od października 2021r. do grudnia 2021r. - po 5.000,00 zł
- za
[(...):
(...) S. A.'
(...) (...) (...)
(...): ']'styczeń 2022r. - 5.000,00 zł
- za luty 2022r. - 1.333,33 zł
- za marzec 2022r. - 166,66 zł
- od kwietnia 2022r. do lipca 2022r. - po 0,00 zł

W celu ustalenia prawidłowości zgłoszenia ww. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz wykazanych podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia wszczęte zostało postępowanie wyjaśniające, o czym powiadomiono strony pismami z dnia 13 lipca 2022r. Z pisemnych wyjaśnień płatnika składek oraz przedłożonych dokumentów wynika, że w dniu 15 września 2020r. pomiędzy stronami została zawarta umowa o pracę na czas nieokreślony od 15 września 2020r., w pełnym wymiarze czasu pracy, z wynagrodzeniem 2.600,00 zł brutto, na stanowisku pracownik biurowy. Następnie w dniu 1 października 2021r. został podpisany aneks do umowy o pracę, w którym zmieniono wysokość wynagrodzenia na kwotę 5.000,00 zł brutto.

Biorąc pod uwagę zgromadzony w trakcie postępowania wyjaśniającego materiał dowodowy, w ocenie organu rentowego wynagrodzenie wskazane w aneksie do umowy o pracę zostało przyjęte przez strony tej umowy wyłącznie w celu uzyskania wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Organ rentowy podkreślił, że wynagrodzenie R. M. zostało znacznie podwyższone na krótko przed powstaniem niezdolności do pracy. Ponadto za ubezpieczonego nie były nigdy wcześniej wykazywane podstawy wymiaru składek z jakiegokolwiek tytułu ubezpieczenia w takiej wysokości. Zdaniem organu rentowego na uwagę zasługuje również fakt, że zakres obowiązków oraz wymiar czasu pracy ww. nie uległy zmianie. Strony w toku postępowania wyjaśniły, że R. M. jest ojcem płatnika S. M.. Podwyższając znacznie wynagrodzenie strony podjęły działania zmierzające do obejścia art. 36 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, nakazujące wyliczenie podstawy wymiaru zasiłku z ostatnich dwunastu miesięcy zatrudnienia.

Dodatkowo organ rentowy wskazał, że z dokumentów zaewidencjonowanych na koncie płatnika składek wynika, że za innych pracowników zgłoszonych do ubezpieczeń, także tych zatrudnionych po dacie powstania niezdolności do pracy R. M., płatnik składek wykazuje podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odpowiadające kwocie minimalnego wynagrodzenia za pracę w danym roku kalendarzowym w przeliczeniu na cały etat. Z kolei odnosząc się do treści odwołań, Zakład podkreślił, iż wzrost przeciętnego wynagrodzenia pomiędzy III kwartałem 2020r. a III kwartałem 2021r. w Polsce wynosił 9,4%. Stosując ww. wskaźnik w przypadku R. M., jego wynagrodzenie wzrosłoby o kwotę 244,40 zł do kwoty 2.844,40 zł, czyli nieznacznie ponad kwotę minimalnego wynagrodzenia za pracę, które w 2021r. wynosiło 2.800,00 zł. Organ rentowy zauważył również, iż według portalu (...) w styczniu 2022r. mediana

zarobków pracownika administracyjno-biurowego wynosiła: w przypadku stanowiska młodszy specjalista - 3.850,00 zł brutto, zaś na stanowisku specjalista - 4.120,00 zł brutto. Zatem wynagrodzenie R. M. ustalone w aneksie do umowy z dnia 1 października 2021r. było znacznie wyższe w stosunku do przeciętnego wynagrodzenia na danym stanowisku, obowiązującego na rynku.

Biorąc pod uwagę wszystkie okoliczności sprawy oraz zgromadzony materiał dowodowy, w ocenie Zakładu, wysokość wynagrodzenia R. M. została przyjęta przez strony umowy wyłącznie w celu uzyskania wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, dlatego zasadne jest obniżenie wysokości podstawy wymiaru składek do kwoty obowiązującego minimalnego wynagrodzenia za pracę w przeliczeniu na okres miesiąca (odpowiedź na odwołanie z dnia 2 listopada 2022r., k. 9-11 a.s.).

W dniu 15 listopada 2022r., na podstawie art. 219 k.p.c., sprawa z odwołania S. M., zarejestrowana pod sygnaturą akt VII U 1123/22, została połączona ze sprawą z odwołania R. M., prowadzoną pod sygnaturą akt VII U 1122/22, celem łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia oraz dalszego ich prowadzenia pod sygnaturą VII U 1122/22 (zarządzenie z 15 listopada 2022r., k. 12 akt sprawy o sygn. VII U 1123/22).

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

S. M. prowadzi od maja 2016r. działalność gospodarczą pod nazwą (...) S. M., w ramach której zajmuje się wynajmowaniem samochodów na cele związane z działalnością taksówek oraz ich naprawą. Liczba samochodów, których jest właścicielem bądź leasingobiorcą cały czas się zmienia. W 2021r. było ich około 120-130.

Ojciec płatnika składek R. M. jest z zawodu elektromechanikiem samochodowym. Przed zatrudnieniem u syna pomagał mu podczas zakładania i prowadzenia działalności. W związku z powyższym rekrutacja i weryfikacja kwalifikacji ubezpieczonego nie była potrzebna. S. M. znał kwalifikacje i umiejętności ojca, które wysoko cenił i z uwagi na pomoc, którą ojciec mu świadczył, postanowił sformalizować współpracę i zawrzeć z nim umowę o pracę. W dniu 15 września 2020r. S. M. i R. M. zawarli więc umowę o pracę na czas nieokreślony, w pełnym wymiarze czasu pracy, za minimalnym wynagrodzeniem w kwocie 2.600,00 zł. Początkowo ubezpieczony zajmował się tylko obsługą pojazdów, dostarczaniem ich do serwisów i związaną z tym nieskomplikowaną pracą biurową. Poza tym wdrażał się w inne prace, których nigdy wcześniej nie wykonywał i podnosił swoje kwalifikacje. Ukończył szkolenie dotyczące napraw blacharsko - lakierniczych oraz napraw i konserwacji pojazdów, a także szkolenie z zakresu likwidacji szkód komunikacyjnych. W dniu 1 października 2021r. pomiędzy R. M. i S. M. został podpisany aneks do umowy o pracę, zmieniający postanowienia tej umowy w zakresie dotyczącym wynagrodzenia. Zgodnie z postanowieniami aneksu wynagrodzenie ubezpieczonego od dnia 1 października 2021r. zostało podwyższone do 5.000 zł. Było ono wypłacane przelewem. W okresie, kiedy doszło do podpisania ww. aneksu zakres obowiązków ubezpieczonego zwiększył się. Do jego zadań, które w części przejął od T. D., a w części od płatnika składek, który był bardzo obciążony pracą, należały przede wszystkim: koordynacja floty pojazdów, zlecenie i pilnowanie serwisów okresowych oraz bieżących napraw, badań technicznych i ubezpieczeń, sprawdzanie bieżącego stanu technicznego samochodów, obsługa szkód komunikacyjnych, obsługa postępowań sądowych, a także, jeśli było to możliwe, to wykonywanie mniej skomplikowanych napraw, które mogły być zrealizowane bez potrzeby kierowania pojazdu do serwisu. Nadzór nad pracą ubezpieczonego sprawował płatnik składek S. M..

Przed zmianą zakresu obowiązków ubezpieczonego likwidacją szkód komunikacyjnych, sprawami napraw pojazdów, a także kontaktami z ubezpieczycielami zajmował się T. D.. Sukcesywnie wprowadzał ubezpieczonego w te zadania, a od około jesieni 2021r. przestał je w ogóle wykonywać, gdyż zwiększył się zakres jego obowiązków związanych z leasingiem. T. D. zajął się więc wyłącznie tymi sprawami, natomiast zadania w zakresie likwidacji szkód zostały w pełnym zakresie przekazane R. M.. Ubezpieczony był dyspozycyjny i świadczył pracę na rzecz płatnika składek także po godzinach pracy biura. Przekierowywane były do niego połączenia telefoniczne, przychodzące przez całą dobę, a dotyczące przykładowo wypadków bądź innych zdarzeń losowych, które wymagały natychmiastowej reakcji. Ubezpieczony jeździł na miejsca wypadków, z których zabierał lub holował pojazdy, używając do tego celu lawety. Ponadto oceniał stan takich pojazdów w zakresie dotyczącym możliwości wykonania napraw samodzielnie bądź

potrzeby zaangażowania serwisu, a także kontaktował się z ubezpieczycielami, rzeczoznawcą i zajmował się naprawą pojazdów, jeśli była taka możliwość. Czas jego pracy nie był ściśle określony, czasami pracował 2-3 godziny dziennie, innym zaś razem kilkanaście godzin. Dyspozycyjny musiał być przez całą dobę. Wcześniej, zanim ubezpieczonemu powierzono ww. zadania związane z obsługą szkód komunikacyjnych, płatnik składek korzystał z usług zewnętrznych podmiotów w zakresie wyjazdów do zdarzeń losowych i obsługi lawety. Jednak z czasem zakres obowiązków ubezpieczonego zwiększył się. Od momentu, kiedy pojawiła się u płatnika składek laweta, ubezpieczony zajmował się jej obsługą i transportem pojazdów do serwisu.

W 2021r. nastąpił rozwój działalności płatnika składek, który uzyskał przychód w kwocie 3.906.978 zł, zaś dochód w wysokości 106.427,49 zł. Z kolei w roku poprzednim przychody S. M. stanowiły kwotę 2.778.586 zł, zaś dochody – 69.612,50 zł. W związku z powyższym w drugiej połowie 2021r. pracownicy biurowi płatnika składek: T. D., A. B., M. S. i R. M. otrzymali propozycję podwyższenia kwoty wynagrodzenia miesięcznego lub otrzymania samochodu służbowego. T. D., A. B. i M. S., zamiast proponowanej podwyżki w kwocie około 1.200 zł, zdecydowali się na skorzystanie z samochodu służbowego. Natomiast R. M., posiadający własny samochód i niemający potrzeby korzystania z pojazdu służbowego, wybrał podwyżkę wynagrodzenia. Ci pracownicy, którzy otrzymali samochody służbowe nie podpisali z płatnikiem składek dotyczącej tego umowy. Płatnik składek pokrywał koszty eksploatacji takich pojazdów służbowych, w tym koszty paliwa, przekazując pracownikom karty do tankowania. Ubezpieczony od października 2021r. otrzymywał najwyższe wynagrodzenie spośród pracowników płatnika składek (umowa o pracę z 15 września 2020r., k. 177 verte a.s.; certyfikaty z 18 października 2021r. i 29 września 2021r., k. 211 a.s.; aneks z 1 października 2022r., k. 178 a.s.; potwierdzenia przelewów, pisemne wyjaśnienia płatnika składek i ubezpieczonego – nienumerowane karty akt ZUS; listy płac, k. 290-364 a.s.; deklaracje podatkowe, k. 23-41, 45-58 a.s.; księgi przychodów i rozchodów, k. 42-44 a.s.; zeznania świadka T. D., k. 386 verte - 387 a.s.; zeznania świadka M. S., k. 387 verte - 388 a.s.; zeznania świadka M. C., k. 388 a.s.; zeznania świadka A. B., k. 388 verte - 389 a.s.; zeznania S. M., k. 389-390 a.s.; zeznania R. M., k. 390-391 a.s.).

W dniu 7 lutego 2022r. powstała u R. M. niezdolność do pracy, która trwała przez 5 miesięcy. Po tym okresie ubezpieczony powrócił do pracy u płatnika składek. W czasie jego nieobecności S. M. nie zatrudnił nikogo nowego, ponieważ miał nadzieję na powrót R. M. do zdrowia i pracy, i sam przejął jego zadania (zeznania S. M., k. 389- 390 a.s.; zeznania R. M., k. 390-391 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych (...) Oddział w W. pismem z 13 lipca 2022r., działając na podstawie art. 50 § 1, art. 61 § 1 i 4 k.p.a. i z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, zawiadomił ubezpieczonego i płatnika składek o wszczęciu z urzędu postępowania wyjaśniającego w sprawie ustalenia prawidłowości zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń i podstaw wymiaru składek na te ubezpieczenia R. M. z tytułu zatrudnienia u płatnika składek (...) (...) S. M.. Po zakończeniu postępowania organ rentowy wydał decyzję z dnia 8 września 2022r., nr (...), w której na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 18 ust. 1, art. 20 ust. 1, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a i c ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 58 § 2 k.c., stwierdził że podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe R. M. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek (...) (...) S. M. od dnia 1 października 2021r. stanowi kwota odpowiadająca minimalnemu wynagrodzeniu za pracę, obowiązującemu w danym roku kalendarzowym w przeliczeniu na okres miesiąca (zawiadomienia z dnia 13 lipca 2022r. i decyzja z dnia 8 września 2022r. – nienumerowane karty akt ZUS).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dokumentów, a także na podstawie zeznań świadków: T. D., M. S., M. C. i A. B. oraz odwołujących R. M. i S. M..

Uwzględnione przez Sąd dokumenty są spójne, a poza tym korespondują z osobowymi źródłami dowodowymi. Strony nie kwestionowały ich autentyczności i zgodności z rzeczywistym stanem rzeczy, a zatem okoliczności wynikające z tych dokumentów zostały uwzględnione w ustalonym stanie faktycznym.

Sąd dał wiarę zeznaniom świadków i stron. Świadkowie i strony jednakowo przedstawili rodzaj pracy wykonywanej przez ubezpieczonego, a także zmiany, jakie następowały w zakresie jego obowiązków. Dodatkowo spójna była ta część zeznań świadków, będących aktualnie bądź w przeszłości pracownikami płatnika składek, w której świadkowie wskazali na złożoną im przez S. M. propozycję zmiany zasad wynagradzania. Spójnie zeznali, że płatnik składek w tym okresie, kiedy otrzymał podwyżkę R. M., złożył im propozycję albo podwyższenia kwoty otrzymywanego wynagrodzenia, albo udostępnienia pojazdu służbowego. Sąd nie miał podstaw, aby zeznania świadków w ww. zakresie kwestionować, biorąc od uwagę, że ich treść jest zgodna, także z zeznaniami stron. Ponadto zwraca uwagę, że choć T. D. jest nadal pracownikiem płatnika składek, a M. S. jest konkubiną ubezpieczonego R. M. – co mogłoby nasuwać wątpliwości odnośnie tego, co wskazani świadkowie zeznali – to zeznania, które potwierdziły zdarzenia opisane przez wskazane osoby, złożyła również była pracownica płatnika składek A. B.. Mimo, że nie pracuje już u S. M. i nie łączy jej z płatnikiem bliskie relacje, złożyła zeznania spójne z zeznaniami pozostałych świadków. Również świadek M. C., będący osobą współpracującą z płatnikiem, prowadzący własną działalność gospodarczą, potwierdził tak jak pozostali świadkowie, że zakres zadań R. M. w czasie jego pracy dla S. M. zmieniał się, a zarazem zwiększał.

Zeznania stron, jako zgodne z dokumentami i zeznaniami świadków, Sąd również ocenił jako wiarygodne. To, co zeznali R. M. i S. M. w pełnym zakresie zostało potwierdzone przez inne zgromadzone w sprawie dowody, nie było więc podstaw, aby zeznania stron zakwestionować.

Dokonując oceny zeznań tak świadków, jak i stron, Sąd miał na uwadze, że w sprawie dotyczącej korzystania przez część pracowników płatnika składek z samochodów służbowych brak jest dokumentów, które ten fakt potwierdziłyby oraz rozliczeń przez płatnika przychodu, jaki dany pracownik uzyskiwał w związku z faktem, że samochód służbowy wykorzystywał do celów prywatnych. Należy jednak wskazać, że ewentualna niezgodność działań płatnika składek z obowiązującymi przepisami np. podatkowymi w zakresie dotyczącym ww. kwestii, nie powoduje, że świadkowie, którzy zgodnie potwierdzili fakt korzystania z pojazdów służbowych, faktycznie takiej możliwości nie mieli, traktując to jako substytut podwyżki wynagrodzenia.

Sąd Okręgowy zważył, co następuje:

Odwołania R. M. i S. M., jako zasadne, podlegały uwzględnieniu.

W zaskarżonej decyzji organ rentowy nie kwestionował faktu wykonywania przez ubezpieczonego pracy na podstawie umowy o pracę na rzecz płatnika składek (...) (...) S. M., a jedynie wysokość wynagrodzenia umówionego przez strony od 1 października 2021r. Organ rentowy skorzystał przy tym z prawa kontrolowania wysokości wynagrodzenia w zakresie zgodności z prawem i zasadami współżycia społecznego. Przedmiotem takiej kontroli może być prawidłowość i rzetelność obliczenia, potrącenia i opłacania składek. Zakład ma przy tym prawo badać zarówno tytuł zawarcia umowy, jak i ważność jej poszczególnych postanowień. Nie jest ograniczony do kwestionowania faktu wypłacenia wynagrodzenia we wskazanej kwocie, lecz może też ustalić stosunek ubezpieczenia społecznego na ściśle określonych warunkach. Potwierdził to wyraźnie Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005r. (II UZP 2/05), w której stwierdził, że w ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019r., poz. 300) zwanej dalej ustawą systemową, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (art. 58 k.c.). Nadmierne podwyższenie wynagrodzenia pracownika w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych może być bowiem ocenione jako dokonane z zamiarem nadużycia prawa do świadczeń. Wynika to z tego, że nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353⁽¹⁾ k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać - w okolicznościach każdego konkretnego wypadku - zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia albowiem alimentacyjny charakter tych świadczeń 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 (wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 20 września 2012r., III AUa 420/12; wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 16 października 2013r., III AUa 294/13).

Ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne może być w konkretnych okolicznościach uznane za nieważne z mocy art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego. W konsekwencji nieważnością mogą być dotknięte jedynie uzgodnienia stron umowy dotyczące wynagrodzenia za pracę, przy zachowaniu ważności pozostałych postanowień umownych, ponieważ zgodnie z art. 58 § 3 k.c., jeżeli nieważnością jest dotknięta tylko część czynności prawnej, czynność pozostaje w mocy co do pozostałych części, chyba że z okoliczności wynika, iż bez postanowień dotkniętych nieważnością czynność nie zostałaby dokonana (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005r., II UK 16/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 191, z dnia 9 sierpnia 2005r., III UK 89/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 192, z dnia 6 lutego 2006r., III UK 156/05, Lex nr 272549 oraz z dnia 5 czerwca 2009r., I UK 19/09, LEX nr 515697).

Dokonując rozważań we wskazanym zakresie, należy pamiętać, że na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej w art. 6 ust. 1 i art. 18 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 1 i art. 4 pkt. 9, z zastrzeżeniem art. 18 ust. 2 ustawy systemowej. Zgodnie z tymi przepisami, podstawą składki jest przychód, 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 i wszelkie inne kwoty, niezależnie od tego, czy ich wysokość została ustalona z góry, a ponadto świadczenia pieniężne ponoszone za pracownika, jak również wartość innych nieodpłatnych świadczeń lub świadczeń częściowo odpłatnych, na co wskazuje art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2012r. poz. 361 z późn. zm.) Z tego względu dla ustalenia wysokości składek znaczenie decydujące i wyłączne ma fakt dokonania wypłaty wynagrodzenia w określonej wysokości. Należy jednak pamiętać, 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 bowiem stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w dalszej kolejności prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. W konsekwencji przepis art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym oraz z przepisami rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz. U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.) - musi być uzupełniony w ramach systemu prawnego stwierdzeniem, że podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy. Ocena godziwości wynagrodzenia wymaga uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1999 roku, I PKN 465/99). Takie rozumienie godziwości wynagrodzenia odpowiada kryteriom ustalania wysokości wynagrodzenia z art. 78 § 1 k.p., który nakazuje ustalenie wynagrodzenia za pracę tak, aby odpowiadało ono w szczególności rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganym przy jej wykonywaniu, a także uwzględniało ilość i jakość świadczonej pracy. W orzecznictwie Sądu Najwyższego wskazuje się, że do oceny ekwiwalentności wynagrodzenia należy stosować wzorzec, który w najbardziej obiektywny sposób pozwoli ustalić poziom wynagrodzenia za pracę o zbliżonym lub takim samym charakterze, który będzie uwzględniał również warunki obrotu i życia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 23 stycznia 2014r., I UK 302/13). Stąd też zasadne jest wskazanie, że ustalenie wynagrodzenia powinno nastąpić nie w oderwaniu od zakresu obowiązków, lecz w powiązaniu z tym faktem. Wynagrodzenie powinno być adekwatne do rodzaju, charakteru oraz intensywności pracy wykonywanej przez pracownika oraz jego kompetencji.

W przedmiotowej sprawie, gdzie tylko wynagrodzenie ustalone w umowie o pracę zostało zakwestionowane przez organ rentowy, rolą Sądu była ocena postanowień umownych dokonywana z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych, a więc nie tylko z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), ale także interesu publicznego.

Godziwość wynagrodzenia za pracę w prawie ubezpieczeń społecznych musi być bowiem interpretowana przy uwzględnieniu wymogu ochrony interesu publicznego oraz zasady solidarności ubezpieczonych.

W rozpatrywanej sprawie powodem przeprowadzenia przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego, które zakończyło się wydaniem zaskarżonej decyzji, był fakt niezdolności do pracy R. M., powstałej w krótkim czasie po podpisaniu aneksu zmieniającego postanowienia umowy o pracę w zakresie wysokości wynagrodzenia otrzymywanego przez R. M.. W orzecznictwie akcentuje się, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, ale nie może to oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań oraz korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przy zawarciu umowy o pracę na krótki okres przed zajściem zdarzenia rodzącego uprawnienie do świadczenia i ustalenia wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania świadczeń obliczonych od tej podstawy. Taka umowa o pracę w części ustalającej wynagrodzenie wygórowane i nieusprawiedliwione rzeczywistymi warunkami świadczenia pracy jest nieważna jako sprzeczna z zasadami współżycia społecznego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18 października 2005r., II UK 43/05; wyrok Sądu Najwyższego z 12 lutego 2009r., III UK 70/08).

W analizowanym przypadku – choć niezdolność do pracy R. M. nastąpiła od dnia 7 lutego 2022r., a więc nieco ponad 4 miesiące po podpisaniu aneksu z dnia 1 października 2021r. – to nie ma podstaw, aby przyjąć, że ustalone w tym aneksie wynagrodzenie jest wygórowane, a ponadto, że ubezpieczony i płatnik, podpisując taki dokument, działali celowo. O takiej celowości można byłoby mówić wówczas, gdyby w dacie podpisania aneksu strony wiedziały lub przypuszczały, że w przyszłości ubezpieczony będzie niezdolny do pracy i skorzysta ze świadczeń przysługujących na wypadek choroby. W przedmiotowej sprawie nie zostały przedstawione jakiegokolwiek dowody, które wskazywałyby na taki właśnie stan świadomości stron stosunku pracy. Przeczy temu odległość czasowa pomiędzy datą zawarcia aneksu i datą wystąpienia niezdolności do pracy. Co prawda tę właśnie odległość czasową ZUS potraktował jako argument wspierający stanowisko przedstawione w zaskarżonej decyzji, trzeba jednak pamiętać, że nie sam czas dzielący takie zdarzenia – nawet, gdyby był bardzo krótki – a tylko pewna celowość i zamiar stron wyraźnie ukierunkowany na uzyskanie świadczeń z FUS mogłyby wskazywać na wątpliwości dotyczące danego stosunku pracy. W analizowanej sprawie o takiej celowości czy też zamiarze stron trudno mówić w sytuacji, gdy ubezpieczony i płatnik składek w październiku 2021r. podpisali aneks podwyższający wynagrodzenie, a niezdolność do pracy zaistniała dopiero w pierwszej połowie lutego 2022r. i nic nie wskazuje na to, aby była ona zamierzona i przewidywana. Ponadto, należy mieć także na względzie, że wynagrodzenie w kwocie ustalonej w aneksie do umowy o pracę, a więc kwota 5.000 zł, nie było wygórowane i niesprawiedliwe, a wskazuje na to kilka okoliczności.

Po pierwsze, należy wziąć pod uwagę doświadczenie oraz ilość i jakość pracy świadczonej przez ubezpieczonego. Jeśli chodzi o doświadczenie, to istotne jest, że R. M. od samego początku prowadzenia działalności przez syna S. M., który jest osobą bardzo młodą, a także podczas jej zakładania, pomagał mu, w związku z czym przez ten okres bardzo dobrze poznał branżę, sposób funkcjonowania firmy, a także nabył umiejętności pozwalające na efektywne wykonywanie wyznaczonego mu zakresu zadań. Z całą pewnością można więc przyjąć, że był osobą posiadającą doświadczenie i przygotowanie do pracy na swoim stanowisku. Jeśli chodzi z kolei o zakres wykonywanych przez ubezpieczonego prac, to nie można pominąć, że wówczas, gdy doszło do podpisania aneksu, zwiększył się. Odwołujący się ten fakt wykazali, podobnie jak i to, że R. M. podniósł swoje kwalifikacje. Dla potwierdzenia tego faktu zostały przedstawione certyfikaty ukończenia szkoleń, których tematyka jest ściśle związaną z pracą u S. M. i zadaniami, jakie zostały ubezpieczonemu powierzone. Ubezpieczony w trakcie trwania stosunku pracy zaczął zajmować się likwidacją szkód komunikacyjnych, a także sam przeprowadzał niektóre naprawy pojazdów - blacharskie, lakiernicze i mechaniczne, jeśli nie były skomplikowane i nie wymagały przekazania pojazdu do serwisu. W ww. zakresie jesienią 2021r. podniósł swoje kwalifikacje. Ponadto do zadań ubezpieczonego, których nie realizował na początku trwania stosunku pracy, tylko później, należało prowadzenie postępowań sądowych w zakresie obejmującym gromadzenie niezbędnej dokumentacji i przesyłanie jej do prawnika, a także prowadzenie procesu związanego z koordynacją floty pojazdów, w tym kontakty z serwisami, rzeczoznawcami oraz obsługa lawety. Wcześniej ww. czynnościami zajmował się albo T. D., albo sam płatnik składek, albo firma zewnętrzna, jeśli chodzi o obsługę lawety. T. D. przestał jednak realizować te zadania, które potem przejął R. M., gdyż z uwagi na powiększającą się flotę pojazdów (około 120 – 130) i wzrost liczby umów

leasingu, zajął się właśnie tymi sprawami. Jeśli chodzi o obsługę lawety, to płatnik składek od pewnego czasu miał własny pojazd o takim charakterze i jego obsługą zajął się ubezpieczony. Ponadto ubezpieczonemu zostały przekazane niektóre zadania S. M., który jest bardzo młodą osobą (26 lat), a firmę, której obroty to kwoty kilku milionów rocznie, prowadzi od 2016 roku. Z uwagi na duży zakres wciąż zwiększających się prac i zmęczenie, zdecydował więc, że część obowiązków przekaże ubezpieczonemu, który był osobą dyspozycyjną przez całą dobę i zaangażował się w obsługę lawety i transport pojazdów z miejsc wypadków oraz załatwianie wszelkich związanych z tym spraw, które niejednokrotnie wymagały interwencji nawet w godzinach nocnych. Do ubezpieczonego zostały więc przekierowane połączenia telefoniczne przechodzące po godzinach pracy biura. W początkowym okresie swojej pracy ubezpieczony ww. zadań nie wykonywał w takim zakresie jak później, a niektórych w ogóle. Najpierw bowiem zajmował się głównie przekazywaniem samochodów do serwisu, a także dbałością o ich stan techniczny i obsługę. Dopiero w 2021r. jego zakres obowiązków zwiększył się i objął także wspomnianą wcześniej likwidację szkód komunikacyjnych, obsługę lawety, czy też obsługę postępowań sądowych. Ważne jest przy tym, że zadania te ubezpieczony świadczył w różnych godzinach, także w porze nocnej i święta, za co nie był wynagradzany dodatkowo. W takiej sytuacji miał podstawy oczekiwać od płatnika wyższego wynagrodzenia niż w okresie wcześniejszym, tym bardziej że zmiana kwoty wynagrodzenia w trakcie trwania stosunku pracy, szczególnie jeśli dochodzi do zwiększenia zakresu obowiązków, jest obiektywnie zrozumiała, stosowana i akceptowana.

Po drugie, z uwagi na rozwój (...) (...) S. M., płatnik składek zaproponował wszystkim pracownikom biurowym zwiększenie wynagrodzenia lub samochód służbowy. Zatem nie tylko R. M., ale także inni pracownicy w tym samym czasie otrzymali stosowane propozycje, tym bardziej że wszyscy otrzymywali tylko minimalne wynagrodzenie. Jak jednak wskazują spójne zeznania świadków i stron, pracownicy – poza R. M. – którym płatnik złożył ww. propozycje, skorzystali z możliwości użytkowania służbowego samochodu dla celów prywatnych zamiast podwyżki kwoty wynagrodzenia. W tej sytuacji trudno wiązać fakt wzrostu płacy ubezpieczonego, jaki nastąpił od 1 października 2021r., z okresem jego niezdolności do pracy i świadczeniami, jakie byłyby należne w związku z tym. Oczywiście, jak wynika z list płac sporządzonych począwszy od października 2021r. wynagrodzenie R. M. było najwyższe wśród pracowników płatnika składek, jednak należy zauważyć, że nie różniłoby się ono, gdyby T. D., A. B. i M. S. przyjęli zaproponowaną przez płatnika składek podwyżkę zamiast samochodu służbowego. Wówczas ich wynagrodzenie byłoby na tym samym poziomie co wynagrodzenie ubezpieczonego i dysproporcja, na którą powołał się ZUS nie miałaby miejsca. Do takiej dysproporcji doszło jednak, gdyż pozostali pracownicy dobrowolnie zdecydowali się na samochody służbowe. Można rozważać, czy w ich przypadku, z uwagi na otrzymywaną od płatnika płacę minimalną, było to celowe i uzasadnione, zwraca jednak uwagę, że koszty eksploatacji samochodu są wysokie i często generują dodatkowe obowiązki, natomiast kwota proponowanej w zamian podwyżki nie była na tyle wysoka, aby te koszty znacząco przewyższać. Pracownicy więc, wedle swego uznania, mogli wybrać inną możliwość niż podniesienie ich płacy zasadniczej, z czym w przedmiotowej sprawie trudno polemizować.

Po trzecie, jak zostało potwierdzone przez świadków i samych odwołujących się, płatnik składek, który jest synem ubezpieczonego, mógł w pełni na nim polegać. R. M. mocno angażował się w pracę, rozwój działalności syna oraz pomoc przy jej prowadzeniu. W ocenie Sądu, tak przedstawiona przez świadków i strony relacja odwołujących się stanowi raczej okoliczność dodatkowo stanowiącą podstawę do zawarcia umowy o pracę z wyższym uposażeniem, szczególnie że ubezpieczony otrzymał większy zakres obowiązków oraz spoczywała na nim większa odpowiedzialność. Poza tym znał specyfikę branży, w której świadczył pracę, a dodatkowo po roku pracy z minimalnym wynagrodzeniem, które nie jest standardem w stosunkach pracy, a tylko pewnym ochronnym minimum, miał uzasadnione podstawy, by oczekiwać płacy wyższej niż ta, którą do tej pory otrzymywał.

Po czwarte, jak zostało wykazane dokumentami finansowymi, działalność płatnika składek rozwijała się, wobec czego płatnik składek w 2021r., kiedy osiągnął znacznie większy przychód i dochód w stosunku do roku poprzedniego, miał podstawy, aby zaproponować podwyżki lub samochody służbowe swoim pracownikom, w tym R. M.. Złożona przez płatnika dokumentacja potwierdza zwiększenie osiąganego przez płatnika składek przychodu i dochodu oraz możliwość zwiększenia wynagrodzenia R. M. do kwoty 5.000,00 zł miesięcznie. W tym zakresie Sąd uznał, że

wystarczające będzie oparcie się na tej dokumentacji, tym bardziej że pełnomocnik organu rentowego cofnął wniosek o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego z zakresu rachunkowości, zgłoszony w odpowiedzi na odwołanie.

Niezależnie od powyższych okoliczności zdaniem Sądu należy zauważyć, że minimalne wynagrodzenie nie może zostać uznane za adekwatne w przypadku ubezpieczonego, biorąc pod uwagę zakres jego obowiązków i kwalifikacji potwierdzonych ukończonymi szkoleniami oraz umiejętności w zakresie likwidacji szkód komunikacyjnych, a także pełną dyspozycyjność i odbiór zgłoszeń wypadków po naprawę pojazdów oraz kontakt z ubezpieczycielami i prawnikami. Oceniając warunki płacowe ubezpieczonego na tle innych pracowników i uwzględniając zwiększenie jego odpowiedzialności i zakresu obowiązków, jedynym słusznym wnioskiem jest ten, że płaca ubezpieczonego ustalona w wysokości 5.000,00 zł brutto, nie była rażąco wygórowana. Zdaniem Sądu, minimalna kwota wynagrodzenia ustalona w zaskarżonej decyzji jest zaniżona. Organ rentowy nie przeanalizował rodzaju i jakości pracy ubezpieczonego oraz okoliczności, które skutkowały podwyższeniem wynagrodzenia w stosunku do otrzymywanych wcześniej przez niego wynagrodzeń. W zaskarżonej decyzji organ rentowy, jako okoliczności uzasadniające obniżenie podstawy wymiaru składek ubezpieczonego, wymienił jedynie: krótki okres pomiędzy wystąpieniem niezdolności do pracy a zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych oraz pokrewieństwo pomiędzy płatnikiem składek i ubezpieczonym. Zdaniem Sądu, żadna z nich nie jest wystarczającą przesłanką, która może doprowadzić do obniżenia wynagrodzenia w analizowanym przypadku. Z powodów, o których była mowa, dla oceny zasadności ustalonego przez strony wynagrodzenia nie ma znaczenia, że ubezpieczony wcześniej otrzymywał wynagrodzenie minimalne, a także krótki okres pomiędzy zgłoszeniem do ubezpieczeń społecznych a żądaniem wypłaty świadczeń z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i relacje rodzinne między płatnikiem składek a ubezpieczonym. ZUS upatrywał w tym potwierdzenia własnego stanowiska, sugerując jakoby ubezpieczony nadużył prawa i z premedytacją związał się z płatnikiem składek, ustalając z nim wyższe wynagrodzenie w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Faktem jest, że ubezpieczony dzięki zatrudnieniu w ramach umowy o pracę z wyższym wynagrodzeniem może liczyć na wyższy zasiłek chorobowy, pamiętać trzeba jednak, że jego wynagrodzenie, które ocenia się z uwzględnieniem kwalifikacji pracownika oraz jakości i ilości świadczonej pracy, nie było wygórowane, biorąc pod uwagę realia rynkowe oraz wskazane okoliczności.

W ocenie Sądu, uwzględniając doświadczenie i zmianę zakresu obowiązków ubezpieczonego, kwota wynikająca z umowy o pracę jest odpowiednia w świetle tych okoliczności, które wymienia art. 78 k.p. W przypadku ubezpieczonego również znaczenie jego pracy z punktu widzenia interesów pracodawcy przemawia za uznaniem jej jako należytej i adekwatnej.

Mając na uwadze powyższe, na podstawie powołanych przepisów prawa materialnego oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd zmienił zaskarżoną decyzję poprzez stwierdzenie, że podstawa wymiaru składek R. M. na ubezpieczenia społeczne z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę zawartej z płatnikiem składek S. M. od dnia 1 października 2021r. wynosi 5.000,00 zł miesięcznie.

O kosztach zastępstwa procesowego Sąd orzekł na podstawie art. 98 k.p.c. Stroną przegrywającą był organ rentowy. Koszty zastępstwa procesowego w tego rodzaju sprawie, jak przedmiotowa, są ustalane przy uwzględnieniu wartości przedmiotu sporu, którą w przypadku, gdy przedmiotem sporu nie jest wysokość zobowiązania składkowego, ale wysokość samej podstawy wymiaru - stanowi różnica między zadeklarowaną przez płatnika składek podstawą wymiaru składek, a podstawą wymiaru należną według organu rentowego (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 2012r., II UK 312/11, LEX nr 1235842 i z dnia 8 listopada 2013r., II UZ 61/13, LEX nr 1396417, a także z dnia 6 marca 2019r., II UZ 1/19, LEX nr 2629832). W rozpatrywanym przypadku wartość ta mieści się w przedziale między 1.500,00 zł a 5.000,00 zł, dlatego zgodnie z § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015r., poz. 1800 z późn. zm.) Sąd przyznał na rzecz obu odwołujących się, reprezentowanych przez adwokata, po 900,00 zł.