

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 sierpnia 2016 r.

Sąd Okręgowy w Szczecinie VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodnicząca:	SSO Monika Miller-Młyńska
Protokolant:	stażysta Michał Maśnik

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 25 sierpnia 2016 r. w S.

sprawy A. J. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

przy udziale W. K. (1)

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne

na skutek odwołania A. J. (1)

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

z dnia 11 lutego 2016 roku nr (...)

***I. zmienia zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustala iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne A. J. (1) za luty 2013r., marzec 2013r., kwiecień 2013r., maj 2013r., czerwiec 2013r. oraz sierpień 2015r., wrzesień 2015r. i październik 2015r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u W. K. (1) podlega obliczeniu od przychodu wynoszącego 9.000 zł brutto miesięcznie, przy uwzględnieniu dodatkowo okresów korzystania przez A. J. (1) ze zwolnień lekarskich i uprawnień związanych z rodzicielstwem;***

***II. oddala odwołanie w pozostałym zakresie;***

***III. znosi wzajemnie między stronami koszty procesu.***

SSO Monika Miller-Młyńska

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 11 lutego 2016 roku nr (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. obniżył podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne A. J. (1) zatrudnionej u płatnika W. K. (1) i ustalił, iż podlega ona ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu z podstawą wymiaru składki w wysokości po 3.486,00 zł w lutym, marcu i kwietniu 2013r., 1045,80 zł w maju 2013r., 0,00 zł w czerwcu 2013r., 3846,00 zł w sierpniu 2015r.,

1743,00 zł we wrześniu 2015r. i 0,00 zł w październiku 2015r., a ubezpieczeniu zdrowotnemu z podstawą wymiaru składki odpowiednio w wysokości po 3008,07 zł w okresie od lutego do maja 2013r., 1203,23 zł w czerwcu 2013r., po 3008,07 zł w sierpniu i wrześniu 2015r. oraz 1443,87 zł w październiku 2015r.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, iż nie kwestionuje faktu świadczenia pracy przez A. J. na rzecz W. K. (1) w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku doradcy ds. handlowych, jednakże jego wątpliwość budzi wysokość przyznanego jej z tego tytułu w styczniu 2013 r., a następnie w sierpniu 2015 r., wynagrodzenia. Opisując szczegółowo poczynione przez siebie ustalenia, organ uznał, iż można mówić o powtarzającej się sekwencji zdarzeń, polegającej na tym, że strony ustalają wysokie wynagrodzenie dla A. J. każdorazowo przed rozpoczęciem korzystania przez nią z długotrwałych świadczeń z ubezpieczenia. Dodatkowo organ rentowy zwrócił uwagę, że A. J. jest jedynym pracownikiem W. K. (1), jednak mimo to w okresie długotrwałej, łącznie prawie trzyletniej, jej nieobecności w pracy, płatnik nie zatrudnił innej osoby, chociażby w ramach tymczasowego zastępstwa. Nadto organ rentowy zaakcentował, że drastyczne podwyżki należnego A. J. wynagrodzenia następowały w sytuacji pogarszającej się w kolejnych latach kondycji finansowej firmy. W tej sytuacji w ocenie ZUS O/S. zgłoszenie A. J. do ubezpieczeń społecznych jako pracownika z podstawą wymiaru składek wynoszącą od stycznia 2013r. 9000 zł brutto, a następnie od sierpnia 2015r. 17.500 zł brutto, miało na celu wyłącznie umożliwienie ubezpieczonej osiągnięcie nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu. Mając to na uwadze organ rentowy obniżył podstawę wymiaru składek do podstawy równej kwocie wynagrodzenia przysługującego ubezpieczonej w początkowym okresie zatrudnienia, tj. do kwoty 3486,00 zł miesięcznie, z uwzględnieniem proporcjonalnego jego pomniejszenia do dni obecności w pracy.

W odwołaniu od powyższej decyzji A. J. (1), reprezentowana przez pełnomocnik będącą radcą prawnym, wniosła o jej zmianę i ustalenie podstawy wymiaru składek na dotychczasowym poziomie zgodnie z zawartą umową o pracę i aneksami. Dodatkowo wniosła o zasądzenie na swoją rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Skarżąca zakwestionowała możliwość podważenia przez organ rentowy wysokości osiąganego przez nią wynagrodzenia, wskazując, że skoro organ rentowy nie zakwestionował faktu świadczenia przez nią pracy, to nie miał podstaw prawnych do ingerencji w umówioną przez strony kwotę wynagrodzenia. Podkreśliła też, że przyznane jej wynagrodzenie stanowiło godziwą i słuszną zapłatę za powierzone jej obowiązki i świadczoną pracę, tym bardziej że przynosiło pracodawcy wymierne korzyści – w tym zakresie wskazała, że podwyższenie należnego jej wynagrodzenia do kwoty 9000 zł w styczniu 2013 r. było uzasadnione tym, że wraz z rozpoczęciem pracy u płatnika wniosła duży pakiet klientów, w tym w szczególności formę R. B.V, która to firma do dnia dzisiejszego współpracuje z płatnikiem. Podniosła też, że jej zatrudnienie spowodowało znaczne zwiększenie przychodów płatnika w okresie sierpień–grudzień 2012 r. Nadto wyjaśniła, że także podwyższenie wynagrodzenia w sierpniu 2015 r. do kwoty 17.500 zł związane było z pozyskaniem przez nią nowego klienta dla firmy płatnika, a co więcej zwiększono wówczas zakres jej obowiązków w związku z zmianą stanowiska pracy. A. J. podniosła, że wysokość wynagrodzenia ustalonego w zakwestionowanych przez ZUS okresach odpowiadała zarówno charakterowi pracy, efektywności, jakości i wpływowi jej pracy na wynik finansowy płatnika składek, jak i odpowiadała jej kwalifikacjom. Dodatkowo zaakcentowała, że w styczniu 2013 r., kiedy to doszło do podwyższenia wynagrodzenia, nie była jeszcze w ciąży. Ze zwolnienia lekarskiego skorzystała dopiero po trzech miesiącach po podpisaniu aneksu do umowy o pracę w związku z zajściem w marcu 2013 r. w ciążę, która okazała się ciążą wysokiego ryzyka. W ocenie odwołującej się nie można zatem uznać, aby podpisując w dniu 2 stycznia 2013 r. aneks do umowy o pracę przewidywała, że w niedługim okresie będzie korzystała ze zwolnienia lekarskiego. Podobnie odnośnie do kolejnego podwyższenia wysokości wynagrodzenia, które miało miejsce w sierpniu 2015 r., ubezpieczona podkreśliła, że nie była wówczas w ciąży, a zatem nie przewidywała, że w niedługim okresie skorzysta ze zwolnienia lekarskiego, które przy tym było związane z rozpoznaniem w dniu 15 września 2015 r. obumarcia płodu i koniecznością usunięcia ciąży w dniu 16 września 2015 r. a następnie z leczeniem psychiatrycznym po tym traumatycznym przeżyciu.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniosł o jego oddalenie, z argumentacją jak w zaskarżonej decyzji. Pełnomocnik organu złożyła ponadto wniosek o obciążenie odwołującej się obowiązkiem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W. K. (1) w toku procesu poparł stanowisko A. J. (1).

Odwołująca określiła wartość przedmiotu sporu na kwotę 7164,00 zł. Powyższe zakwestionowała pełnomocnik organu rentowego, wskazując iż wartość ta powinna zostać określona kwotą 77263,15 zł, stanowiącą różnicę w wysokości pobranych przez odwołującą się zasiłków chorobowych i zasiłku macierzyńskiego, a należnych według ZUS O/S. przy przyjęciu podstawy wymiaru składek określonej w zaskarżonej decyzji.

Postanowieniem wydanym na rozprawie w dniu 25 sierpnia 2016r. sąd sprawdził wartość przedmiotu sporu określoną przez odwołującą i określił ją na kwotę 77.263,15 zł.

### ***Sąd ustalił następujący stan faktyczny:***

W. K. (1) od 18 kwietnia 2012r. prowadzi działalność gospodarczą w branży meblowej pod firmą (...). Jego przedsiębiorstwo zajmuje się produkcją mebli. Nie zatrudnia przy tym żadnych pracowników produkcyjnych w oparciu o umowę o pracę; produkcja jest zlecana fabrykom i stolarzom.

Całkowity roczny dochód W. K. (1) z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w latach 2013-2014 wynosił:

- za 2013 r. – 224.820,01 zł (przychód 504.375,41 zł, wydatki 148.483,64 zł, koszty uzyskania przychodu 131.071,76 zł),
- za 2014 r. – 150.265,64 zł (przychód 458.523,03 zł, wydatki 165.892,27 zł, koszty uzyskania przychodu 148.445,25 zł).

Na dzień 31 października 2015 r. przedsiębiorstwo płatnika wygenerowało stratę w wysokości 24.407,80 zł (przychód 172.833,54 zł, wydatki 48.796,0927 zł, koszty uzyskania przychodu 150.265,64 zł).

Dowody:

- wydruk z (...) k. 5 akt kontroli ZUS;
- informacja na podstawie podatkowej księgi przychodów i rozchodów – k. 46 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: wydruk podatkowej księgi przychodów i rozchodów.

W. K. (1) jest od szeregu lat partnerem życiowym A. J. (1) i ojcem jej dziecka urodzonego w dniu (...)

Niesporne, a nadto dowód: zgłoszenie członków rodziny ubezpieczonego - k. 4 akt kontroli ZUS.

A. J. (1) ma wykształcenie średnie. W 1996 r. ukończyła liceum ogólnokształcące. Dodatkowo w 1998 r. ukończyła naukę w dwuletniej Szkole Policealnej w C. Ekonomicznym w S. w zawodzie technika obsługi turystycznej, zaś w 1999 r. – w rocznym policealnym studium (...). Ponadto w 2000 r. ukończyła kurs sekretarsko-asystencki.

Bezpośrednio przed podjęciem zatrudnienia u W. K. (1) A. J. w okresie od 1 czerwca 2011r. do 31 lipca 2012r. była zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy w (...) s.c. w S. na stanowisku pracownika działu handlowego. Stosunek pracy został rozwiązany za wypowiedzeniem złożonym przez pracownicę.

Dowód: dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: świadectwo pracy z 31.07.2012r. – k. 2-3, świadectwo dojrzałości – k. 28-31, dyplomy i zaświadczenia o ukończeniu kursów – k. 32-37.

W dniu 1 sierpnia 2012 r. A. J. (1) i W. K. (1) podpisali umowę o pracę. Na podstawie tej umowy A. J. została zatrudniona na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku doradcy ds. handlowych. Strony ustaliły wysokość wynagrodzenia za pracę na kwotę 3486 zł brutto miesięcznie; datę rozpoczęcia pracy ustalono na dzień 1 sierpnia 2012 r.

Z dniem 1 sierpnia 2012 r. płatnik zgłosił A. J. do ubezpieczeń społecznych.

A. J. (1) zdecydowała się na podjęcie zatrudnienia u W. K., gdyż w jego przedsiębiorstwie miała większe możliwości rozwoju zawodowego oraz lepsze perspektywy zarobkowe niż u poprzedniego pracodawcy. Płatnik był zainteresowany zatrudnieniem A. J. (1), gdyż chciał poszerzyć działalność swojej firmy oraz zwiększyć przychody, zaś A. J. posiadała pakiet własnych klientów, który wniosła do firmy W. K..

Dowody:

- deklaracja (...) z 9.08.2012 r. – k. 13 akt kontroli ZUS;
- pisemne wyjaśnienia A. J. z 18.12.2015 r. – k.16-19 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: pisemne wyjaśnienia W. K. z 19.12.2015r., umowa o pracę z 1.08.2012 r. – k. 5;
- zeznania A. J. (1) w wersji elektronicznej oraz transkrypcja - k. 87-91 akt sprawy;
- zeznania W. K. (1) w wersji elektronicznej oraz transkrypcja – k. 83-86 akt sprawy.

Do zakresu obowiązków A. J. jako doradcy ds. handlowego miała należeć sprzedaż produktów z uwzględnieniem miesięcznych planów sprzedaży, współpraca i obsługa klientów, doradztwo, projektowanie, aranżowanie pomieszczeń, negocjacje handlowe, ofertowanie, nadzór montażowy, delegacje w Polsce i za granicą, pozyskiwanie nowych klientów, wyszukiwanie produktów nietypowych, nadzór oraz odbiór końcowy montażu.

A. J. została upoważniona przez płatnika do podpisywania w jego imieniu faktur VAT.

Dowody:

- pisemne wyjaśnienia A. J. z 18.12.2015 r. – k.16-19 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: pisemne wyjaśnienia W. K. z 19.12.2015r., zakres czynności pracownika z 1.08.2012r. – k. 12-13, upoważnienie z 1.08.2012 r. – k. 27.

A. J. (1) przed podpisaniem umowy o pracę została skierowana na badania lekarskie w celu uzyskania zaświadczenia o zdolności do wykonywania pracy. Zaświadczenie lekarskie, w którym potwierdzono brak przeciwwskazań do podjęcia przez nią zatrudnienia na stanowisku doradcy ds. handlowych wydano w dniu 30 lipca 2012 r.

Dowód: zaświadczenie lekarskie z 30.07.2012 r. – k. 8 dokumentacji przedłożonej przez W. K. w ZUS

W dniu 1 sierpnia 2012r. A. J. odbyła szkolenie wstępne w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy. Instruktaż ogólny przeprowadził specjalista ds. BHP A. K., zaś instruktaż stanowiskowy przeprowadził w dniach 1-2 sierpnia 2012 r. W. K. (1).

Dowód: karta szkolenia wstępnego BHP – k. 11 dokumentacji przedłożonej przez W. K. w ZUS.

Zgodnie z listą płac płatnik wypłacił A. J. (1) za kolejne miesiące od sierpnia 2012 r. do grudnia 2012 r. wynagrodzenie za pracę w kwotach po 3485,56 zł brutto.

Dowód: dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: listy płac wraz z przelewami i księga przychodów i rozchodów – k. 138-140, 151-158.

Po podjęciu przez A. J. zatrudnienia u W. K., w związku z wniesieniem przez nią własnego pakietu kluczowych klientów, przychody przedsiębiorstwa (...) wzrosły. W styczniu 2013 r. zrealizowano dużą sprzedaż na rzecz kontrahenta holenderskiego, który był wcześniej klientem A. J. w czasie zatrudnienia u poprzedniego pracodawcy.

Ubezpieczona zaczęła dodatkowo nadzorować montaż mebli, a także pracować w programie auto (...). W związku z tym strony uzgodniły, iż będzie otrzymywała wyższe wynagrodzenie.

W dniu 2 stycznia 2013 r. strony zmieniły warunki łączącej je umowy o pracę. Zgodnie z aneksem do umowy od dnia 1 stycznia 2015 r. wysokość wynagrodzenia należnego A. J. (1) określono na kwotę 9000 zł brutto.

Imienny raport o należnych składkach został złożony w ZUS w dniu 4 marca 2013 r.

Dowody:

- deklaracja ZUS RCA z 4.03.2013 r. – k. 61 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: aneks do umowy o pracę z 2.01.2013 r. – k. 7;
- zeznania A. J. (1) w wersji elektronicznej oraz transkrypcja – k. 87-91 akt sądowych;
- zeznania W. K. (1) w wersji elektronicznej oraz transkrypcja – k. 83-86 akt sądowych.

W dniu 9 kwietnia 2013 r. w wykonanym u A. J. badaniu USG potwierdzono w jamie macicy pojedynczy pęcherzyk ciążowy. Od dnia 10 kwietnia 2013 r. A. J. (1) przedłożyła zwolnienie lekarskie o niezdolności do pracy w związku z ciążą.

Na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą ubezpieczona przebywała nieprzerwanie do porodu, który miał miejsce w dniu 29 listopada 2013 r.

Po urodzeniu dziecka A. J. w okresie od 29 listopada 2013r. do 29 listopada 2014r. korzystała z urlopu macierzyńskiego. Następnie, od 30 listopada 2014r. do 31 lipca 2015r., przebywała na urlopie wychowawczym.

Niesporne, a nadto dowody:

- dane o pobieranych świadczeniach i przerwach w zatrudnieniu ubezpieczonego – k. 6-8 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja medyczna - koperta k. 71 akt sądowych.

Zgodnie z listą płac płatnik wypłacił A. J. (1) za styczeń, luty i marzec 2013 r. wynagrodzenie za pracę w kwotach po 9.000 zł brutto, za kwiecień 2013 r. wynagrodzenie za pracę w kwocie 2700 zł brutto i wynagrodzenie chorobowe w kwocie 6054,54 zł brutto (za okres od 10 kwietnia 2013r.), za maj 2013 r. wynagrodzenie chorobowe w kwocie 1616,88 zł brutto (za okres od 1 do 12 maja 2013r.).

Od 13 maja 2013 r. A. J. (1) otrzymywała zasiłek chorobowy wypłacany przez ZUS. W dniu (...) urodziła dziecko i od tego dnia do dnia 29 listopada 2014 r. pobierała – wypłacany przez ZUS O/S. - zasiłek macierzyński. Organ rentowy w tym czasie nie prowadził żadnego postępowania wyjaśniającego dotyczącego wysokości należnych A. J. świadczeń.

Dowody:

- dane o pobieranych świadczeniach i przerwach w zatrudnieniu ubezpieczonego – k. 6-8 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: listy płac wraz z przelewami i księga przychodów i rozchodów – k. 117-136.

Po zakończeniu korzystania przez A. J. z urlopu wychowawczego, w dniu 1 sierpnia 2015 r. strony zmieniły warunki łączącej je umowy o pracę. Zgodnie z aneksem do umowy z dnia 1 sierpnia 2015r. ubezpieczonej od tej daty powierzono stanowisko dyrektora ds. sprzedaży. Wysokość wynagrodzenia określono na kwotę 17.500 zł brutto.

Imienny raport o należnych składkach został złożony w ZUS w dniu 31 sierpnia 2015 r.

Dowody:

- aneks do umowy o pracę z 23.12.2014 r. – k. 218 akt kontroli ZUS oraz w aktach osobowych A. J. - koperta k. 118;
- deklaracja ZUS RCA z 31.08.2015 r. – k. 62 akt kontroli ZUS;
- dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: aneks do umowy o pracę z 1.08.2015 r. – k. 18.

A. J. (1) w związku z powrotem do pracy po zakończeniu urlopu wychowawczego została skierowana na badania lekarskie w celu uzyskania zaświadczenia o zdolności do wykonywania pracy. Zaświadczenie lekarskie, w którym potwierdzono brak przeciwwskazań do wykonywania przez ubezpieczoną zatrudnienia na stanowisku dyrektora ds. sprzedaży wydano w dniu 9 września 2015 r.

Dowód: zaświadczenie lekarskie z 9.09.2015r. – k. 19 dokumentacji przedłożona przez W. K. w ZUS.

Zgodnie z pisemnym zakresem obowiązków do obowiązków A. J. (1) jako dyrektora ds. sprzedaży poza obowiązkami związanymi z zajmowanym dotychczas stanowiskiem doradcy ds. handlowych miał dodatkowo należeć nadzór nad procesem montażu mebli, w tym również poza granicami Polski, monitorowanie rynku oraz działań konkurencji, planowanie działań marketingowych wpływających na wzmocnienie wizerunku firmy na rynku, reprezentacja firmy na targach i imprezach branżowych, sfinalizowanie pozyskania nowego kluczowego klienta dla firmy holenderskiego kontrahenta współpracującego z armatorami, opieka nad całym projektem.

Dowód: dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: zakres obowiązków z 1.08.2015 r. – k. 21-22, faktury i delegacje z 2015 r. – k. 43, 47-53, 55-60, 62-64, delegacje z 2012 r. – k. 142-149, 159-162.

Zgodnie z listą płac płatnik wypłacił A. J. (1) za sierpień 2015 r. wynagrodzenie za pracę w kwocie 17.500 zł brutto, zaś za wrzesień 2015 r. - wynagrodzenie za pracę w kwocie 8750 zł brutto i wynagrodzenie chorobowe w kwocie 6040,35 zł brutto.

Dowód: dokumentacja przedłożona przez W. K. w ZUS: lista płac za wrzesień 2015 r. – k. 42, lista płac za sierpień 2015 r. – k. 46.

A. J. (1), podpisując w dniu 1 sierpnia 2015 r. aneks do umowy o pracę dotyczący zmiany zajmowanego przez nią stanowiska oraz zwiększenia wynagrodzenia do kwoty 17.500 zł, była w ciąży. Ciążę tę potwierdzono badaniem USG wykonanym w dniu 28 sierpnia 2015 r.

W dniu 15 września 2015 r. ubezpieczona wykonała badanie ginekologiczne, podczas którego rozpoznano ciążę obumarłą 10 tydzień (ostatnia miesiączka 3 lipca 2015 r.). U ubezpieczonej dnia 16 września 2015 r. wykonano zabieg wyłyżeczkowania jamy macicy.

Dowód: dokumentacja medyczna – k. 51-69; koperta k. 71.

Od dnia 16 września 2015 r. A. J. (1) zaczęła korzystać ze zwolnienia lekarskiego, początkowo do dnia 10 października 2015 r. w związku z wykonanym zabiegiem ginekologicznym, następnie w związku z podjęciem leczenia psychiatrycznego.

Płatnik wypłacił A. J. (1) wynagrodzenie za czas orzeczonej niezdolności do pracy od 16 września 2015 r. do 19 października 2015 r. i dalszą płatność zasiłku przekazał do ZUS.

Niesporne, a nadto dowody:

- dane o pobieranych świadczeniach i przerwach w zatrudnieniu ubezpieczonego – k. 6-8 akt kontroli ZUS;
- wykaz wypłaconych świadczeń – k. 39 akt kontroli ZUS.

Od dnia 17 marca 2016 r. A. J. (1) została wyrejestrowana z ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia u W. K..

Niesporne, a nadto dowód: deklaracja (...) z 23.03.2016 r. – k. 63 akt kontroli ZUS.

Poza A. J. (1) płatnik nie zatrudnia i nie zatrudniał innych osób na podstawie umów o pracę.

W czasie korzystania przez A. J. ze zwolnień lekarskich oraz urlopów macierzyńskiego i wychowawczego płatnik nie zatrudnił na to stanowisko innej osoby.

Niesporne.

W roku 2014 r. i 2015 r. W. K. (1) miał problemy z płynnością finansową i bieżącym regulowaniem należności wobec ZUS.

W styczniu 2015 r. złożył w ZUS wnioski o przywrócenie terminu płatności składki chorobowej wynikającej z deklaracji (...), (...), (...) i (...) oraz o przywrócenie ciągłości w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu.

W marcu 2015 r. złożył w ZUS wnioski o przywrócenie terminu płatności składki chorobowej wynikającej z deklaracji (...) oraz o przywrócenie ciągłości w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu.

We wrześniu 2015 r. złożył w ZUS wnioski o przywrócenie terminu płatności składki chorobowej wynikającej z deklaracji (...) oraz o przywrócenie ciągłości w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu.

W październiku 2015 r. złożył w ZUS wnioski o przywrócenie terminu płatności składki chorobowej wynikającej z deklaracji (...) oraz o przywrócenie ciągłości w podleganiu ubezpieczeniu chorobowemu.

W uzasadnieniu wniosków płatnik wskazywał, że opóźnienie wynikało z braku płynności finansowej spowodowanej brakiem wpływów należności od zleceniodawcy.

Płatnik nie uregulował również w terminie płatności składek na FUS i FP za okres od września 2015 r. do stycznia 2016 r. Na dzień 16 grudnia 2015 r. na koncie płatnika w ZUS występowała niedopłata z tytułu składek na FUS 3735,80 zł, na FUZ 1781,98 zł i na FP 73,72 zł.

W dniu 21 grudnia 2015 r. W. K. (1) zgłosił się osobiście do Oddziału ZUS i oświadczył, że nie posiada środków pieniężnych na opłacenie składek za wrzesień i listopad 2015 r.

Dowody:

- pismo ZUS z 16.12.2015 r. – k. 32 akt kontroli ZUS;
- wniosek płatnika z 5.01.2015 r. – k. 33 akt kontroli ZUS;
- wniosek płatnika z 26.01.2015 r. – k. 34 akt kontroli ZUS;
- wniosek płatnika z 11.03.2015 r. – k. 35 akt kontroli ZUS;
- wniosek płatnika z 06.09.2015 r. – k. 36 akt kontroli ZUS;
- wniosek płatnika z 30.10.2015 r. – k. 37 akt kontroli ZUS;
- notatka służbowa z 21.12.2015 r. – k. 38 akt kontroli ZUS;
- raport zestawienia deklaracji i wpłat z 10.02.2016 r. – k.49-54 akt kontroli ZUS.

**Sąd zważył, co następuje:**

Odwołanie okazało się częściowo uzasadnione.

Stosownie do treści przepisu art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity Dz.U. z 2016 r. poz. 963 ze zm., dalej jako: ustawa), obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami. Ponadto art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 wprowadzają w odniesieniu do pracowników obowiązek ubezpieczenia chorobowego i wypadkowego. Zgodnie z treścią art. 13 pkt 1 cytowanej ustawy obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby fizyczne w okresach – od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania stosunku pracy.

Z kolei art. 18 ust. 1 ustawy stanowi, iż podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe ubezpieczonych wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 1-3 i pkt 18a stanowi przychód, o którym mowa w art. 4 pkt 9 i 10, z zastrzeżeniem ust. 1a i 2, ust. 4 pkt 5 i ust. 12.

Stosownie do treści art. 20 ust. 1 ustawy, 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.

Zgodnie zaś z art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy, Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek.

W okolicznościach ustalonego w niniejszej sprawie jej stanu faktycznego, na wstępie należało odpowiedzieć na pytanie, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. był w ogóle uprawniony do przeprowadzania kontroli wysokości uzgadnianego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia za pracę, w aspekcie świadczeń z ubezpieczenia społecznego - zarówno w zakresie zgodności z prawem, jak i zasadami współzycia społecznego.

Jako że sąd orzekający w niniejszej sprawie podziela poglądy wyrażone w jednolitym w tym zakresie orzecznictwie Sądu Najwyższego (uchwała SN z dnia 27 kwietnia 2005 r. II UZP 2/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338; wyrok SN z dnia 4 sierpnia 2005 r. II UK 16/05 OSNP 2006 nr 11-12 poz.191; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2007 r., III UK 26/07, wyrok SN z dnia 19 września 2007 r., III UK 30/07), udzielił na to pytanie odpowiedzi twierdzącej. Organ rentowy może bowiem taką kontrolę przeprowadzać, a w szczególności władny jest zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe. Gdyby nawet uznać, że powołany w decyzji inicjującej niniejsze postępowanie przepis art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych uprawnia organ wykonujący zadania z zakresu ubezpieczeń społecznych jedynie do wydawania decyzji w zakresie prawidłowości obliczenia (wymierzenia) przez płatnika składki na ubezpieczenie społeczne, a nie w kwestii prawidłowego ustalenia wysokości wynagrodzenia będącego podstawą składki, to podstawy do udzielenia pozytywnej odpowiedzi na postawione pytanie dostarcza art. 86 ust. 2 tej ustawy, który upoważnia organ rentowy do kontroli wykonywania przez płatników składek zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń. Kontrola ta obejmuje między innymi zgłoszenie do ubezpieczenia oraz prawidłowość i rzetelność obliczenia, potrącenia i płacenia składki. Oznacza to przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych kompetencji do badania zarówno tytułu zawarcia umowy o pracę, jak i ważności jej poszczególnych postanowień i - w ramach obowiązującej go procedury - zakwestionowania tych postanowień umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia, które pozostają w kolizji z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Należy przy tym podkreślić, że organ rentowy nie jest ograniczony wyłącznie do zakwestionowania faktu wypłacenia wynagrodzenia w ogóle lub we wskazanej kwocie ani tylko prawidłowości wyliczenia, lecz może ustalać stosunek ubezpieczenia społecznego na ściśle określonych warunkach, będąc niezwiązanym nieważną czynnością prawną (w całości lub w części).

Realna możliwość takiej kontroli powstaje po przekazaniu przez płatnika raportu miesięcznego, przedkładanego zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy. W raporcie płatnik przedstawia między innymi dane o tytule ubezpieczenia i podstawie wymiaru składek oraz dokonuje zestawienia należnych składek na poszczególne ubezpieczenia. Dane te mogą być zakwestionowane zarówno przez ubezpieczonego, jak i przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W



ramach działań prowadzonych w oparciu o przepisy art. 41 ust. 12 i 13 ustawy, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować także 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.). Oczywiście, stanowisko organu rentowego podlega kontroli sądowej w ramach postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc powyższe do realiów niniejszej sprawy, należy podkreślić, iż wydając zaskarżoną decyzję organ rentowy nie zakwestionował faktycznego świadczenia pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek od dnia 1 sierpnia 2012 r. Spornym pozostawało jedynie to, czy w sprawie zachodziły przesłanki do ustalenia, iż A. J. (1) powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek wynoszącą od 1 stycznia 2013 r. 9.000 zł brutto, a następnie od 1 sierpnia 2015 r. 17500 zł brutto, czy też – jak chciał tego organ rentowy – podstawa wymiaru składek powinna w tych okresach zostać obniżona do wysokości 3485,56 zł brutto, tj. do wysokości wynagrodzenia otrzymywanego przez A. J. w początkowym okresie zatrudnienia u W. K. (od 1 sierpnia 2012 r. do 31 grudnia 2012r.). Organ rentowy powziął bowiem wątpliwości co do rzeczywistych przyczyn ustalenia wynagrodzenia na poziomie zadeklarowanym w aneksach do umowy o pracę sporządzonych w dniu 2 stycznia 2013 r., a następnie w dniu 1 sierpnia 2015 r., wskazując, że wynagrodzenie podwyższano kolejno do kwoty 9.000 zł (aneks z 2.01.2013 r.), a następnie do kwoty 17.500 zł (aneks z 1.08.2015r.) na krótko przed skorzystaniem przez ubezpieczoną ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

Sąd w toku postępowania przeprowadził wszystkie zawnioskowane przez strony dowody, w tym w szczególności z dokumentów (zarówno złożonych przez odwołującą, jak i płatnika do akt ZUS, jak i przedstawionych przez sam organ rentowy, w tym także z wydruków z systemów informatycznych ZUS), ale także z zeznań odwołującej się oraz płatnika. Autentyczność dokumentów nie była przez strony kwestionowana i nie budziła wątpliwości sądu. Zostały one sporządzone w sposób zgodny z przepisami prawa, przez uprawnione do tego osoby, w ramach ich kompetencji, stąd też sąd ocenił je jako wiarygodne. Z uwagi na fakt, że z oczywistych względów zarówno ubezpieczona, jak i płatnik (który jest partnerem życiowym i ojcem jej dziecka) byli zainteresowani korzystnym dla siebie rozstrzygnięciem sprawy, miarodajność ich zeznań musiała zostać zweryfikowana przez zestawienie ich z treścią złożonych do akt dokumentów. Wynik tej weryfikacji wypadł dla ubezpieczonej pozytywnie w zakresie wysokości wynagrodzenia ustalonego aneksem z dnia 2 stycznia 2015 r. na kwotę 9.000 zł.

Nie budzi wątpliwości, że w prawie pracy obowiązuje zasada swobodnego kształtowania postanowień umownych, lecz nie jest też sporne, że wolność kontraktowa realizuje się tylko w takim zakresie, w jakim przewiduje to obowiązujące prawo. Jakkolwiek z punktu widzenia art. 18 § 1 kodeksu pracy, umówienie się o wynagrodzenie wyższe od najniższego 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 reguła zawarta w przepisie art. 353<sup>1</sup> k.c., który ma odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy, zarówno wobec braku uregulowania normowanej nim instytucji w prawie pracy, jak też niesprzeczności z zasadami prawa pracy (por. art. 300 k.p.) zawartego w nim wymagania, by treść stosunku pracy lub jego cel nie sprzeciwiał się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współżycia 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 współżycia społecznego - nieważne bezwzględnie.

Konieczność oceny wysokości wynagrodzenia umówionego przez strony stosunku pracy powstaje także na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych, w którym ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy oparte jest na zasadzie określonej w przepisach 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 o systemie ubezpieczeń społecznych. 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 (art. 12 ust. 1 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych, jednolity tekst: Dz. U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176 ze zm.). Dosłowne odczytanie tych przepisów mogłoby prowadzić do wniosku, że 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 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, 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 się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach swobody woli stron wyrażonej w art. 353<sup>1</sup> 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. Należy bowiem pamiętać, że 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. Jest tak również dlatego, że 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.

Z tego względu 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 1998 r. 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. Zaś ocena godziwości wynagrodzenia wymaga uwzględnienia każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji (por. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 listopada 1996 r., U 6/96, OTK-ZU 1997, nr 5-6, poz. 66 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1999 r., I PKN 465/99, OSNAPiUS 2001, nr 10, poz. 345).

Mając na uwadze powyższe rozważania, w oparciu o zgromadzony w sprawie materiał dowodowy sąd doszedł do przekonania, iż umowa o pracę zawarta pomiędzy ubezpieczoną A. J. (1), a pracodawcą – W. K. (1) w dniu 1 sierpnia 2012 roku i następnie zmieniana, jest zgodna z prawem i zasadami współżycia społecznego w zakresie wysokości wynagrodzenia za pracę określonego w podpisanym w dniu 2 stycznia 2013 r. aneksie do tejże umowy, w którym strony dokonały podwyższenia wysokości pensji ubezpieczonej do kwoty 9.000 zł.

W ocenie sądu strony logicznie i przekonująco uzasadniły motywy przyznania ubezpieczonej w styczniu 2013 r. podwyżki wynagrodzenia. Z niezakwestionowanych w żaden sposób przez organ rentowy wyjaśnień ubezpieczonej oraz płatnika wynikało, że płatnik zatrudnił A. J. (1), gdyż chciał poszerzyć działalność swojej firmy oraz zwiększyć

przychody, zaś ubezpieczona posiadała pakiet własnych klientów, który wniosła do firmy W. K.. Po zatrudnieniu ubezpieczonej przychody W. K. rzeczywiście wzrosły. W styczniu 2013 r. zrealizowano dużą sprzedaż na rzecz kontrahenta holenderskiego, który był wcześniej klientem ubezpieczonej. W związku z tym strony uzgodniły, iż ubezpieczona będzie otrzymywała wyższe wynagrodzenie.

Sąd dał wiarę wyjaśnieniom stron w zakresie motywów podwyższenia ubezpieczonej wynagrodzenia w styczniu 2013 r. Logicznym wydaje się bowiem, że w sytuacji, w której dochód z prowadzonej działalności gospodarczej staje się w istocie jedynym dochodem rodziny, którą tworzyli w tym czasie A. J. (1) i W. K. (1), strony mogły chcieć niejako zabezpieczyć się przed zbyt pochopnym ustaleniem wynagrodzenia na zbyt wysokim poziomie już na początku pracy A. J.. Z drugiej też strony, nie istnieje żaden powód, dla którego należałoby uznać, że w sytuacji, w której przejście A. J. (1) do pracy w firmie jej partnera w istocie doprowadziło do wzrostu dochodów, strony nie mogły usankcjonować tego faktu poprzez podwyższenie wynagrodzenia A. J. jako pracownika. Kwota 9.000 złotych nie wydaje się zresztą w tym kontekście sumą zawrotną, biorąc pod uwagę z jednej strony fakt, iż jest to kwota brutto, z drugiej odnosząc ją do przychodów przedsiębiorstwa W. K. w tym czasie, zaś z trzeciej, oceniając ją przy uwzględnieniu rodzaju i zakresu ciążących na A. J. obowiązków pracowniczych. Ubezpieczona zatrudniona była bowiem na stanowisku o dużym stopniu samodzielności i odpowiedzialności. Do jej obowiązków jako doradcy ds. handlowych należała sprzedaż produktów z uwzględnieniem miesięcznych planów sprzedaży, współpraca i obsługa klientów, doradztwo, projektowanie, aranżowanie pomieszczeń, negocjacje handlowe, ofertowanie, nadzór montażowy, delegacje w Polsce i za granicą, pozyskiwanie nowych klientów, wyszukiwanie produktów nietypowych, nadzór oraz odbiór końcowy montażu. A. J. miała przy tym odpowiednie umiejętności, poparte doświadczeniem, do wykonywania powierzonych jej obowiązków.

Sąd, dając wiarę wyjaśnieniom płatnika i ubezpieczonej w tym zakresie, zwrócił też uwagę, że w niniejszym postępowaniu główny ciężar dowodu spoczywał na organie rentowym. To on miał bowiem obowiązek udowodnienia okoliczności uzasadniających przyjęcie, że podwyższenie przez strony należnego ubezpieczonej wynagrodzenia za pracę aneksem z dnia 2 stycznia 2013r. do kwoty 9000 zł miało na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W tym miejscu koniecznym jest podkreślenie, że odwołanie od decyzji organu rentowego wszczyna postępowanie sądowe i w tym znaczeniu jest podobne do pozwu. Jednakże nie jest to zwykle postępowanie cywilne, w którym regułą jest, że powód powinien udowodnić fakty, na których opiera powództwo. W postępowaniu z zakresu ubezpieczeń społecznych kontroli podlega decyzja organu rentowego i rozkład ciężaru dowodów będzie zależał od rodzaju decyzji. Jeżeli jest to decyzja, w której organ zmienia sytuację prawną ubezpieczonego, to organ powinien wykazać uzasadniające ją przesłanki faktyczne (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 15 lutego 2007 roku, sygn. akt I UK 269/06). Wyrażnego i jednoznacznego podkreślenia wymaga też, że do postępowania odrębnego z zakresu ubezpieczeń społecznych w zakresie postępowania dowodowego ma zastosowanie – bez żadnych ograniczeń – reguła wynikająca z 232 k.p.c., obowiązuje więc zasada kontradiktoryjności i dowodzenia swoich twierdzeń przez stronę. Wydanie decyzji przez organ rentowy w postępowaniu administracyjnym nie zwalnia go więc od udowodnienia przed sądem jej podstawy faktycznej, zgodnie z ogólnymi zasadami rozkładu ciężaru dowodu (tak: Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z 7 stycznia 2010r., sygn. akt II UK 148/09).

Tymczasem w ocenie sądu w analizowanym przypadku organ rentowy nie sprostął ciężarowi dowodu w tym zakresie, a zebrany w sprawie (zarówno w toku postępowania przed organem rentowym, jak i w toku procesu przed sądem) materiał okazał się niewystarczający dla wykazania zasadności stanowiska organu rentowego, że strony określając wysokość wynagrodzenia ubezpieczonej aneksem z dnia 2 stycznia 2013 r. na kwotę 9000 zł zmierzały do uzyskania przez ubezpieczoną zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W szczególności podkreślenia wymaga, iż w toku postępowania sądowego organ rentowy – reprezentowany przez profesjonalnego pełnomocnika - nie naprowadził żadnych dodatkowych dowodów na poparcie swoich twierdzeń. Organ zawnioskował wprawdzie przeprowadzenie dowodu z dokumentacji medycznej dotyczącej przebiegu ciąży ubezpieczonej, jednak z dokumenty te nie wniosły do sprawy niczego przesądzającego. Po pierwsze, nie budzi wątpliwości, iż w dniu 1 stycznia 2013r. A. J. (1) nie była w ciąży. Po drugie, nawet jeśli założyć, iż była to ciąża zaplanowana, wobec czego podwyższenie

wynagrodzenia było także elementem „planu”, zmierzającego do uzyskania w przyszłości wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, nie sposób doszukać się istnienia powodów, dla których takie działanie – w sytuacji, w której, jak wyjaśniono wyżej, miało ono racjonalne przesłanki – należałoby uznać za niedopuszczalne. W tym miejscu trzeba jednoznacznie podkreślić, że żaden przepis prawa nie zabrania zatrudniania kobiet w ciąży (lub zamierzających wkrótce zająć w ciąży). Zakaz taki byłby zresztą sprzeczny z obowiązującą Konstytucją. Co więcej, nawet jeśli głównym powodem, dla którego pracownica nawiązuje stosunek pracy jest dążenie do uzyskania przez to ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym, to nie można uznać tego za działanie zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu obejście prawa. Przeciwnie, należy ocenić je jako zachowanie rozsądne i uzasadnione zarówno z osobistego, jak i społecznego punktu widzenia. Między innymi dlatego kobietom ciężarnym przysługuje ochrona przed odmową zatrudnienia z powodu ciąży, a odmowa nawiązania stosunku pracy, podyktowana taką przyczyną, jest traktowana jako dyskryminacja ze względu na płeć. Zgodnie z ugruntowanym stanowiskiem Sądu Najwyższego, chęć uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jako motywacja do podjęcia zatrudnienia, nie świadczy o zamiarze obejścia prawa, a dążenie kobiety ciężarnej do uzyskania przez zawarcie umowy o pracę ochrony gwarantowanej pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może być uznane za zmierzające do dokonania czynności sprzecznej z prawem albo mającej na celu jego obejście, jeżeli umowa ta prowadzi do faktycznej realizacji zatrudnienia spełniającego cechy stosunku pracy (tak wyrok z dnia 14 lutego 2006 r., III UK 150/05, z dnia 6 lutego 2006 r. III UK 156/05, publik. LEX nr 272549).

Także ze złożonej do akt dokumentacji z przeprowadzonej kontroli nie wynikają żadne istotne dla sprawy okoliczności, które mogłyby podważyć wiarygodność twierdzeń ubezpieczonej i płatnika odnośnie motywów podwyższenia – od stycznia 2013 r. - należnego ubezpieczonej wynagrodzenia do kwoty 9.000 zł. Sąd dał więc w tym zakresie wiarę wersji prezentowanej przez odwołujące się strony.

Sąd orzekający w niniejszej sprawie zwrócił przy tym uwagę, że podstawą powzięcia przez organ rentowy wątpliwości co do motywów podwyższenia przez strony w styczniu 2013 r. należnego ubezpieczonej wynagrodzenia do kwoty 9.000 zł było de facto wyłącznie skorzystanie przez A. J. w czasie zatrudnienia w przedsiębiorstwie jej partnera życiowego z zasiłków chorobowych i opiekuńczych. Wątpliwości te organ rentowy powziął przy tym dopiero pod koniec roku 2015; nie miał zaś ich w momencie gdy wypłacał A. J. (1) świadczenia z tego tytułu. Niespornym było bowiem w toku procesu, że organ rentowy wypłacił faktycznie ubezpieczonej w latach 2013-2014 tak zasiłek chorobowy, jak i potem zasiłek macierzyński w kwotach ustalonych od podstawy wymiaru składek ustalonej przy przyjęciu, że wynagrodzenie ubezpieczonej wynosiło 9.000 zł miesięcznie. Mając to na uwadze, koniecznym jest poczynienie w tym miejscu kilku uwag odnoszących się do takiego sposobu działania organu rentowego.

Zgodnie z art. 2 Konstytucji RP Rzeczpospolita Polska jest demokratycznym państwem prawnym, urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej. Zawarta w tym przepisie klauzula demokratycznego państwa prawnego stanowi swego rodzaju zbiorcze wyrażenie szeregu reguł i zasad. Ich ogólną podstawą jest uznanie, że demokratyczne państwo wymaga poszanowania zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa. Jak wskazywano wielokrotnie w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, ochrona zaufania obywatela wobec państwa nakazuje unikania sytuacji, w których obywatel znajdowałby się w swoistej „pułapce prawnej”. Ryzyko wystąpienia takiej pułapki rodziła m.in. regulacja pozostawiająca organowi emerytalno-rentowemu nieograniczoną, także czasowo, kompetencję do wzruszenia prawomocnych decyzji emerytalno-rentowych oraz do wszczęcia postępowania w celu ponownego ustalenia wysokości świadczeń (często niższych niż uprzednio przyznanych). Chociaż świadczeniobiorca, działając w zaufaniu, podjął na podstawie prawomocnej decyzji emerytalno-rentowej istotne decyzje życiowe (jak np. o rezygnacji z zatrudnienia), po przeprowadzeniu takiej weryfikacji mógł zostać narażony na pozbawienie lub ograniczenie świadczeń. Wskazywano, że o ile sama możliwość wzruszenia prawomocnych decyzji nie jest bezwzględnie wykluczona, to jednak powinna ona mieć charakter wyjątkowy, obwarowany ściśle określonymi przesłankami (wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 28 lutego 2012 r., K 5/11).

Trybunał Konstytucyjny wyjaśniał również, iż zaufanie obywatela do państwa zależy także od stworzenia warunków, w których nie pozostaje on w stanie niepewności co do swojej sytuacji prawnej. Odnosząc to do konkretnego przykładu wskazywał np., iż negatywnie na sytuację podatnika wpływa przedłużenie ustawowego terminu przedawnienia

zobowiązania podatkowego w związku z zawieszeniem biegu przedawnienia, następujące z mocy prawa z dniem wszczęcia postępowania w sprawie o przestępstwo karnoskarbowe. W tym wypadku naruszenie zasady ochrony zaufania obywatela do państwa nie polega na samym zawieszeniu biegu przedawnienia ani też na nieinformowaniu podatnika o wszczęciu postępowania w sprawie o przestępstwo skarbowe. Narusza zaufanie to, że podatnik nie jest informowany o zawieszeniu biegu przedawnienia z chwilą upływu ustawowego, pięcioletniego okresu przedawnienia (wyrok z 17 lipca 2012r., P 30/11).

W ocenie sądu w niniejszej sprawie postępowanie organu rentowego pozostawało w jawnej sprzeczności z wyżej omówioną konstytucyjną regulacją. Trzeba bowiem wyraźnie podkreślić, iż ważność stosunku pracy łączącego strony w zakresie wysokości ustalonego przez nie wynagrodzenia za pracę A. J. (1) została już raz przez organ rentowy zbadana. W ocenie Sądu Okręgowego fakt, iż organ podjął wypłatę zasiłku chorobowego, a następnie macierzyńskiego dla A. J. obliczanego przy przyjęciu, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w poprzednich miesiącach, poczynając od stycznia 2013r. wynosiła po 9.000 zł miesięcznie, oznacza w sposób nie budzący najmniejszych wątpliwości, iż postępowanie to zakończyło się wydaniem – w sposób dorozumiany – decyzji pozytywnej, korzystnej zarówno dla płatnika, jak i jego pracownika. To, że organ w przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia nie wydaje w takich przypadkach decyzji, nie może mieć tu istotnego znaczenia, bowiem jest to wyłącznie wyrazem nieprawidłowej praktyki, nie zaś wynikiem zastosowania jakiegoś przepisu prawa (skoro w odpowiedzi na wniosek o emeryturę czy rentę organ rentowy wydaje decyzję przyznającą prawo do takiego świadczenia, decyzję taką ma obowiązek wydawać także w odpowiedzi na wniosek o zasiłek chorobowy czy macierzyński, a to że tego nie robi, obciąża wyłącznie jego).

W powyższej sytuacji, zgodnie z treścią przepisu art. 83a ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną Zakładu mogłoby ulec ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu wyłącznie wówczas, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostałyby przedłożone nowe dowody lub ujawniono by okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie, ewentualnie gdyby istniały podstawy do uchylecia przez organ z urzędu, zmiany lub unieważnienia wcześniej wydanych (w sposób dorozumiany) decyzji, na zasadach określonych w przepisach Kodeksu postępowania administracyjnego. W ocenie sądu w toku niniejszego postępowania organ rentowy nie wykazał istnienia po swojej stronie podstaw faktycznych i prawnych do takiego działania. Podstawy takiej nie stanowi w szczególności na pewno fakt, iż po 2,5 roku strony dokonały kolejnej podwyżki wynagrodzenia. Gdyby uznać takie postępowanie za dopuszczalne, byłoby to równoznaczne z przyznaniem organowi rentowemu prawa do dowolnego i nieograniczonego w czasie interpretowania niemal wszystkich zdarzeń w sposób niekorzystny dla ubezpieczonego. Jest to szczególnie istotne, gdy zważyć np., że zgodnie z treścią przepisu art. 67 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity Dz.U. z 2016r., poz. 372 z późn. zm.), roszczenie o wypłatę zasiłku chorobowego, wyrównawczego, macierzyńskiego oraz opiekuńczego przedawnia się po upływie 6 miesięcy od ostatniego dnia okresu, za który zasiłek przysługuje. Zaakceptowanie postępowania organu rentowego oznaczałoby więc usankcjonowanie niczym nieuzasadnionego uprzywilejowania jednej ze stron – o ile bowiem A. J. ma tylko sześć miesięcy na podjęcie jakichkolwiek działań związanych z należnym jej świadczeniem, o tyle organ rentowy nie byłby w tym zakresie skrupowany jakimikolwiek ramami. Takie postępowanie w ocenie sądu orzekającego w niniejszej sprawie narusza nie tylko zasady konstytucyjne, ale i konwencyjne. Jak bowiem wskazał Europejski Trybunał Praw Człowieka w dotyczącym właśnie polskiego organu rentowego wyroku z 2 października 2012 roku (sygn. 25360/04), tego rodzaju zachowanie stanowi naruszenie prawa obywatela do „dobrego rządzenia” („good governance”) i narusza przepis art. 1 protokołu nr (...) do Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności. Trybunał podkreślił, iż tam, gdzie w grę wchodzi prawa człowieka i kwestie szczególnie istotne z punktu widzenia jednostki (do których zalicza się prawo do wszelkich świadczeń z dziedziny zabezpieczenia społecznego), od organów władzy wymaga się najwyższej skrupulatności i sprawności w działaniu. Oznacza to, iż ZUS nie może miesiącami wypłacać przyznanych przez siebie świadczeń, a następnie prowadzić postępowań w sprawie ich odebrania. Zwrócono także uwagę na konieczność zachowywania każdorazowo przez państwo (a organ rentowy niewątpliwie jest tego państwa emanacją) sprawiedliwej równowagi pomiędzy

interesem publicznym a wymogami ochrony praw podstawowych jednostek; ciężar nałożony na osoby prywatne nie może bowiem być nadmierny i nieproporcjonalny.

Z tych też względów sąd orzekający w niniejszej sprawie, biorąc pod uwagę hierarchię źródeł prawa, wśród których pierwszeństwo (przed ustawami krajowymi) mają ratyfikowane umowy międzynarodowe (do których zalicza się zarówno Konwencja o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności, jak i protokół nr (...) do tejże konwencji – Dz.U. z 1995r. nr 36, poz. 175/1), uznał postępowanie organu rentowego za niedopuszczalne.

Mając więc wszystkie powyższe względy i rozważania na uwadze, na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., orzeczono jak w punkcie I. sentencji, dokonując zmiany zaskarżonej decyzji w zakresie dotyczącym podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za rok 2013.

Odmienne natomiast sąd ocenił ważność kolejnego aneksu do umowy o pracę podpisanego przez strony w dniu 1 sierpnia 2015 r., na mocy którego podwyższono wysokość należnego ubezpieczonej wynagrodzenia za pracę do kwoty 17.500 zł. W tym przypadku bowiem ani odwołująca się, ani płatnik składek nie przedstawili na dobrą sprawę żadnych wiarygodnych dowodów, w oparciu o które można byłoby ustalić racjonalne motywy podwyższenia ubezpieczonej i tak już wysokiego wynagrodzenia do kwoty 17.500 zł. Oceniając twierdzenia ubezpieczonej i płatnika, że podwyższenie wynagrodzenia było związane ze zmianą zajmowanego przez A. J. stanowiska i związanym z tym zwiększeniem jej obowiązków, sąd zwrócił uwagę, że wyjaśnienia stron umowy w tym zakresie nie znalazł żadnego odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym. Z okresu zatrudnienia ubezpieczonej w 2015 r. płatnik przedłożył wyłącznie kopie podpisanych przez ubezpieczoną w sierpniu 2015 r. faktur oraz kopie delegacji służbowych z tego okresu. Sąd zwrócił zatem uwagę, że upoważnienie do podpisywania faktur ubezpieczona miała od początku zatrudnienia w firmie W. K.. W delegacje służbowe jeździła również w 2013 r., kiedy zajmowała stanowisko doradcy handlowego. Przedłożone przez strony dokumenty w żaden zatem sposób nie wskazywały, że zakres obowiązków ubezpieczonej od sierpnia 2015 r. rzeczywiście uległ jakiegokolwiek zmianie w porównaniu do jej wcześniejszego zakresu obowiązków.

Ponadto nie można było stracić z pola widzenia tego, że bezpośrednio przed podpisaniem omawianego aneksu podwyższającego wynagrodzenie A. J. (1) przebywała na urlopie wychowawczym, a z jej wyjaśnień wynikało, że de facto nie chciała z tego urlopu jeszcze rezygnować. Do rezygnacji z urlopu miała ubezpieczoną skłonić konieczność pomocy płatnikowi w realizacji nowego kontraktu. W toku postępowania jednakże nie wykazano, aby rzeczywiście taki wymagający powrotu ubezpieczonej do pracy kontrakt zawarto lub – chociażby – prowadzono dotyczące jego zawarcia negocjacje.

Biorąc zatem pod uwagę iż z dołączonej do akt na wniosek pełnomocnik organu rentowego dokumentacji medycznej wynikało jednoznacznie, że podwyższenie wynagrodzenia ubezpieczonej do kwoty 17.500 zł nastąpiło w czasie kiedy A. J. już była w kolejnej ciąży, nadto wysoce prawdopodobnym było, że będzie ona korzystała ze zwolnienia lekarskiego w związku z tą ciążą – na co wskazuje fakt, że ze zwolnienia lekarskiego korzystała w pierwszej ciąży w 2013 r., podzielić należało stanowisko organu rentowego, że ustalenie wysokości należnego A. J. od 1 sierpnia 2015 r. wynagrodzenia na kwotę 17.500 zł miało na celu jedynie zapewnienie ubezpieczonej przez pracodawcę wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w czasie zwolnienia lekarskiego, a umówiona kwota nie była w żaden sposób skorelowana z faktyczną zmianą obowiązków i odpowiedzialności ubezpieczonej w związku z wykonywaną pracą. Co prawda ostatecznie inna była podstawa zwolnienia lekarskiego ubezpieczonej, jednakże było to spowodowane nieszczęśliwym zdarzeniem losowym – obumarciem płodu.

Wreszcie, nie można było stracić z pola widzenia tego, że ze zgromadzonych w sprawie dowodów z dokumentów znajdujących się w dyspozycji ZUS wynika, że w sierpniu 2015r. W. K. nie miał faktycznych możliwości płatniczych, by zaoferować ubezpieczonej wynagrodzenie w kwocie 17.500 zł. Na dzień 31 października 2015 r. firma płatnika wygenerowała stratę w wysokości 24.407,80 zł (przychód 172.833,54 zł, wydatki 48.796,0927 zł, koszty uzyskania przychodu 150.265,64 zł). Z uwagi na utratę płynności finansowej płatnik W. K. (1) miał problemy z bieżącym regulowaniem należności wobec ZUS. Od stycznia 2015 r. płatnik składał w ZUS wnioski o przywrócenie terminu płatności składki chorobowej za kolejne miesiące. W uzasadnieniu wniosków wskazywał, że opóźnienie wynikało z

braku płynności finansowej spowodowanej brakiem wpływów należności od zleceniodawcy. Płatnik nie uregulował również w terminie płatności składek na FUS i FP za okres od września 2015 r. do stycznia 2016 r. Na dzień 16 grudnia 2015 r. na koncie płatnika w ZUS występowała niedopłata z tytułu składek na FUS 3735,80 zł, na FUZ 1781,98 zł i na FP 73,72 zł. W dniu 21 grudnia 2015 r. W. K. (1) zgłosił się osobiście do Oddziału ZUS i oświadczył, że nie posiada środków pieniężnych na opłacenie składek za wrzesień i listopad 2015 r.

Mając to na uwadze trzeba przypomnieć, że pracodawca, zatrudniając pracownika musi liczyć się z koniecznością ponoszenia związanych z tym kosztów, takich jak płaca, składki, podatki i inne i to nie jednorazowo, a przez cały okres trwania umowy. Ubezpieczona była zatrudniona na czas nieokreślony, co oznacza, że gdyby nie przebywała na zwolnieniu lekarskim od 10 września 2015 r., to za 5 miesięcy pracy w 2015 r. otrzymałaby wynagrodzenie w łącznej kwocie 87500 zł, zaś za ewentualny rok pracy - w kwocie 210.000 zł brutto. Wysokość wynagrodzenia należnego ubezpieczonej byłaby więc znacznie wyższa od rocznego dochodu płatnika w roku 2014 r. – poprzedzającym rok, w którym podwyższono ubezpieczonej wynagrodzenie do kwoty 17.500 zł. Powyższe prowadzi do wniosku, że w rzeczywistości płatnika nie było stać na zatrudnienie pracownika z tak wysokim wynagrodzeniem. Wynagrodzenie ubezpieczonej w skali roku przekroczyłoby dochód pracodawcy, co oznacza, że płatnik musiałby zaciągnąć dodatkowe zobowiązania w celu wypłacenia pracownikowi należnej pensji i uregulowania należnych z tego tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, co poddaje w wątpliwość racjonalność pracodawcy w tym zakresie. Należy zresztą podkreślić, że podobnie uważał zresztą chyba i sam płatnik, który – wyjaśniając okoliczności podwyższenia wynagrodzenia A. J. (1) w roku 2013 – kładł spory nacisk na racjonalność swoich działań, tłumacząc dlaczego nie ustalił z ubezpieczoną od razu wynagrodzenia na tak wysokim poziomie. Tym bardziej więc w tym kontekście należało odmówić mu wiary, gdy chodziło o podjęcie w roku 2015 takich samych działań, tyle że w diametralnie odmiennych okolicznościach.

Nieracjonalne, niczym nie uzasadnione podwyższenie ubezpieczonej wynagrodzenia do kwoty 17.500 zł od 1 sierpnia 2015 r. w konsekwencji obciążyło Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, co jest sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, w szczególności z zasadą solidarności ubezpieczonych.

Wobec powyższego, sąd w punkcie II sentencji wyroku, działając na podstawie przepisu art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c., oddalił odwołanie ubezpieczonej co do żądania ustalenia, że od 1 sierpnia 2015 r. podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne powinna podlegać obliczeniu od przychodu wynoszącego 17.500 zł. Sąd uznał, że od 1 sierpnia 2015 r. podstawa wymiaru składek nadal podlegała obliczeniu od wcześniej ustalonego przez strony przychodu wynoszącego 9.000 zł.

W punkcie III. sentencji zamieszczono rozstrzygnięcie o kosztach procesu, znosząc je wzajemnie między stronami. Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowią przepisy art. 98 § 1 i 3 w zw. z art. 99 k.p.c. oraz art. 100 k.p.c. Na koszty w tym postępowaniułożyły się wyłącznie wynagrodzenia reprezentujących ubezpieczoną i organ rentowy pełnomocników, będących radczyniami prawnymi. Wysokość tych wynagrodzeń powinna przy tym zostać ustalona przy uwzględnieniu daty złożenia odwołania w niniejszej sprawie (po dniu 1 stycznia 2016r.) i zastosowaniu obowiązujących w tej dacie przepisów rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 r., poz. 1804). Zastosowanie w sprawie powinien przy tym znaleźć przepis § 2 pkt 6 rozporządzenia, zgodnie z którym stawkę minimalną ustala się zależnie od wartości przedmiotu sprawy, a w przypadku gdy wartość ta jest wyższa niż 50.000 zł, lecz niższa niż 200.000 zł, wynosi ona 7.200 złotych. Przyjęcie takiego właśnie sposobu ustalania wysokości wynagrodzenia pełnomocników jest obecnie konieczne w świetle treści mającej moc zasady prawnej uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 lipca 2016r. w sprawie o sygn. akt III UZP 2/16. Zgodnie z literalną treścią sentencji tej uchwały, „w sprawie o ustalenie istnienia bądź nieistnienia stosunku ubezpieczenia społecznego lub jego zakresu (o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego; o podleganie ubezpieczeniom społecznym) do niezbędnych kosztów procesu zalicza się wynagrodzenie reprezentującego stronę radcy prawnego, biorąc za podstawę zasądzenia opłaty za jego czynności z tytułu zastępstwa prawnego stawki minimalne określone w § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2013 r., poz. 490 ze zm.).” Treść

tej uchwały należy w pełni odnosić także do przepisów obecnie obowiązującego rozporządzenia, które w omawianym zakresie zawiera zapisy analogiczne, jak zapisy rozporządzenia z 28 września 2002r. Ponieważ więc przedmiotem niniejszej sprawy było podleganie przez A. J. (1) ubezpieczeniom społecznym – w zakresie dotyczącym podstawy wymiaru należnych składek na ubezpieczenia społeczne, wysokość wynagrodzenia pełnomocników należało ustalić stosownie do ostatecznie określonej przez sąd wartości przedmiotu sporu. Biorąc jednak pod uwagę, że wydane przez sąd rozstrzygnięcie uwzględniło w połowie żądania każdej ze stron, najbardziej racjonalne i odpowiadające wynikowi sprawy okazało się być wzajemne zniesienie kosztów procesu.

Mając powyższe na uwadze, orzeczono jak w punkcie II. sentencji.

SSO Monika Miller-Młyńska

(...)

1. (...)

2. (...)

3. (...)

SSO Monika Miller-Młyńska