

Sygn. akt VIII U 177/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2017 roku

Sąd Okręgowy w Lublinie VIII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący Sędzia SO Danuta Dadej-Więsyk

Protokolant st. sekr. sąd. Katarzyna Tokarska-Jóźwik

po rozpoznaniu w dniu 19 czerwca 2017 roku w Lublinie

sprawy E. G.

z udziałem zainteresowanej J. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L.

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek odwołania E. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

z dnia 9 grudnia 2016 roku znak (...) -O- (...)

oddala odwołanie.

Sygn. akt VIII U 177/17

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. decyzją z dnia 9 grudnia 2016 roku stwierdził, że podstawa wymiaru składek dla J. G. z tytułu umowy o pracę zawartej z płatnikiem E. G. wynosi:

- za miesiąc od kwietnia do czerwca 2014 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe po 2 000 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne po 1 725,80 złotych;
- za miesiąc grudzień 2014 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe 533,33 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne 460,21 złotych;
- za miesiące od stycznia do grudnia 2015 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe po 2 000 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne po 1 725,80 złotych;
- za miesiąc marzec 2015 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe 1 466,67 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne 1 265,59 złotych.

W uzasadnieniu decyzji organ wskazał, że ustalone w umowie o pracę wynagrodzenie J. G. różniło się od wynagrodzenia pracownika zatrudnionego w zastępstwie. Ponadto wynagrodzenie miesięczne w wysokości 3 900 złotych, przy jednoczesnym krótkotrwałym wykonywaniu pracy na podstawie zawartej umowy przed powstanie

niezdolności do pracy, miało na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu niezdolności do pracy i macierzyństwa (decyzja k. 3-7 akt ZUS).

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła E. G. wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek na pracownika J. G. z tytułu umowy o pracę zawartej z płatnikiem i przyjęcie:

- za miesiące od kwietnia do czerwca 2014 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe po 3 900 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne po 3 365,31 złotych;

- za miesiąc grudzień 2014 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe 1 040 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne 897,42 złotych;

- za miesiące od stycznia do grudnia 2015 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe po 3 900 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne po 3 365,31 złotych;

- za miesiąc marzec 2015 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe 2 860 złotych, a na ubezpieczenie zdrowotne 2 467,89 złotych.

W uzasadnieniu odwołania wskazała, że J. G. pracowała u niej w ramach pełnego etatu, do zakresu jej obowiązków należało dowożenie pracodawcy do gabinetów lekarskich w L. i S., przyjmowanie telefonów od pacjentek, pomoc medyczna i przygotowywanie gabinetów do zabiegu w S.. W ocenie odwołującej, ustalona przez strony wysokość wynagrodzenia odpowiadała rodzajowi pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, nadto uwzględniała ilość i jakość świadczonej pracy (odwołanie k. 2-4 a.s.).

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. w odpowiedzi na odwołanie wniósł o jego oddalenie, przedstawiając argumentację zbieżną z uzasadnieniem zaskarżonej decyzji (odpowiedź na odwołanie k. 5-7 a.s.).

Na rozprawie w dniu 19 czerwca 2017 roku wnioskodawczyni popierała odwołanie, zainteresowana J. G. przyłączyła się do odwołania, pełnomocnik organu rentowego wniósł o oddalenie odwołania (k. 21v a.s.).

Sąd Okręgowy w Lublinie ustalił i zważył, co następuje:

Nie jest kwestionowane w sprawie, że E. G. jest lekarzem ginekologiem, prowadzi od 20 lat działalność. Udziela porad lekarskich w kilku przychodniach w L. oraz w spornym okresie od kwietnia 2014 roku do marca 2015 roku prowadziła gabinet ginekologiczny w S., gdzie przyjmowała pacjentki w każdą sobotę. W 2010 roku wnioskodawczyni uległa wypadkowi, w związku z którym przeszła operację nogi, co spowodowało, iż nie mogła samodzielnie prowadzić samochodu. Do gabinetu w S. dowoził wnioskodawczyński mąż.

W 2012 roku E. G. przeszła kolejne 2 operacje w związku ze zdiagnozowanym (...). Po przebytych leczeniach nadal kontynuowała działalność. Z uwagi na okoliczność, że sama nie mogła prowadzić samochodu, jej mąż był chory, przebył dwie operacje, E. G. zawarła ze swoją synową J. G. umowę o pracę, na podstawie której zatrudniła ją na czas nieokreślony od dnia 1 kwietnia 2014 roku w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 3 900 złotych brutto. J. G. została przeszkolona w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy. Do zakresu jej obowiązków na zajmowanym stanowisku należało przede wszystkim dowożenie wnioskodawczyni do gabinetów lekarskich, w których udzielała porad, przyjmowanie telefonów od pacjentek i ustalanie terminów ich wizyt, dokonywanie zakupów materiałów niezbędnych do gabinetu ginekologicznego oraz przygotowywanie gabinetu (w S.) do zabiegów, sprzątanie gabinetu. W dacie zawierania umowy o pracę zainteresowana nie była w ciąży, jej zwolnienie lekarskie po trzech miesiącach od zatrudnienia spowodowane było (...), w którą zaszła w czerwcu 2014 roku. Po zastosowaniu leczenia w grudniu 2014 roku zainteresowana wróciła do pracy i w marcu następnego w związku z(...) ponownie przebywała na zwolnieniu lekarskim. W czasie zwolnienia lekarskiego obowiązki związane z kierowaniem samochodem wykonywała na zasadzie pomocy rodzina wnioskodawczyni.

Organ rentowy, kwestionując powyższe okoliczności decyzją z dnia 23 września 2014 roku stwierdził, że J. G. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika E. G. nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od dnia 1 kwietnia 2014 roku. Po rozpoznaniu odwołania E. G. od powyższej decyzji, Sąd Okręgowy w Lublinie w sprawie VII U 2315/16 wyrokiem z dnia 30 września 2016 roku zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że J. G. jako pracownik u płatnika składek E. G. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 1 kwietnia 2014 roku (akta VII U 2315/14, w tym: wyrok k. 65 a.s., uzasadnienie k. 67-69v a.s.). Powyższy wyrok uprawomocnił się w dniu 4 listopada 2016 roku.

J. G. została zatrudniona na stanowisku rejestratorki, pomocy medycznej na czas nieokreślony od dnia 1 kwietnia 2014 roku w pełnym wymiarze czasu pracy za wynagrodzeniem 3 900 złotych. Zakres jej obowiązków został sporządzony w formie pisemnej (akta osobowe J. G. k. 18 a.s., w tym: umowa o pracę). W ramach czynności wynikających z zatrudnienia J. G. wozila w soboty teściową do gabinetu w S.. Gabinet był czynny od godz. 8.30 – 9.00 do godziny 15. Po godzinach przyjęć wymieniona sprzątała gabinet o powierzchni około 55 metrów. W trakcie wizyt proponowała pacjentkom kawę, herbatę, wywoływała osoby według listy. Po zamknięciu gabinetu, około 17-18 zawoziła teściową do L.. J. G. zajmowała się także telefoniczną rejestracją pacjentów w gabinecie w S., dokonywanie zakupu środków sanitarnych. Do zakresu jej obowiązków należało również tankowanie paliwa, oddawanie samochodu do naprawy.

Wnioskodawczyni E. G. przez 5 dni w tygodniu odbywała także specjalistyczną praktykę lekarską w gabinetach w L.. J. G. zawoziła ją m.in. na godzinę 9 do przychodni przy ul. (...) lub do innych gabinetów. E. G. świadczyła tam pracę do godziny 13. Zainteresowana o godzinie 13-tej przywoziła teściową do domu, następnie na godzinę 15 lub 16 zawoziła ją do gabinetu przy ul. (...), gdzie E. G. świadczyła pracę do godziny 18-19. E. G. przyjmowała pacjentów trzy razy w tygodniu na ul. (...), raz na ul. (...), raz na ul. (...), dwa razy na ul. (...), w ciągu dnia zawsze w dwóch gabinetach. W piątek E. G. pracowała w gabinecie na ul. (...), tam też J. G. zawoziła ją na godzinę 10 i odbierała z pracy około godziny 14. Dowóz skarżącej do pracy zajmował J. G. do 30 minut w jedną stronę w zależności od miejsca położenia gabinetu, a więc do 2 godzin dziennie. Ponadto zainteresowana raz lub dwa razy w miesiącu zawoziła dokumenty do biura podatkowego, raz-dwa razy w tygodniu robiła zakupy do gabinetu w S., kilka razy serwisowała samochód.

W czasie wolnym, zainteresowana wracała do domu do dziecka lub oczekiwała na teściową w samochodzie. Zdarzało się, że J. G. nie świadczyła pracy. Jej czas pracy był uzależniony od praktyki E. G.. Płatnik składek prowadził listę obecności. J. G. nie podpisywała się na niej codziennie, w trakcie spotkań z teściową uzupełniała brakujące podpisy.

Aktualnie wnioskodawczyni przyjmuje pacjentów tylko w L.. Nikogo nie zatrudniła na miejsce J. G. jako rejestratorki i pomocy medycznej, aktualnie do gabinetów zawożą ją mąż, niekiedy syn lub ojciec J. G.. Doraźnie korzysta też z usług taksówkarskich.

Ustalając wynagrodzenie J. G. w kwocie 3 900 złotych jej teściowa brała pod uwagę okoliczność, że praca miała być świadczona w soboty. W tym czasie jej rocznym dzieckiem zajmowali się mąż oraz teściowie, którzy sprawowali również opiekę nad małoletnim w ciągu tygodnia.

J. G. zawoziła teściową do gabinetów przy użyciu samochodu stanowiącego własność E. G., od której otrzymywała pieniądze na paliwo. Z uzyskiwanych faktur E. G. rozliczała się z urzędem skarbowym (częściowe zeznania E. G. k. 21v-22v a.s., k. 23v a.s., częściowe zeznania J. G. k. 22v-23v a.s.).

J. G. ma wykształcenie wyższe, przed podjęciem zatrudnienia była bezrobotna. W okresie od 27 października 2008 roku do 27 października 2013 roku pozostawała w zatrudnieniu na podstawie umowy o pracę w Przedsiębiorstwie (...) w L., gdzie pracowała jako handlowiec przy obsłudze magazynu za wynagrodzeniem 2 100 złotych brutto w ramach pełnego etatu (akta osobowe J. G. k. 18 a.s., w tym: kwestionariusz osobowy).

W lipcu 2014 roku wymieniona dowiedziała się o kolejnej ciąży i w związku z tym stanem była niezdolna do pracy. Ciąża zakończyła się poronieniem. Powróciła do pracy pod koniec grudnia i pracowała do kwietnia.

W dniu (...) roku J. G. urodziła bliźniaki. W czasie przebywania ubezpieczonej na urlopie macierzyńskim, po jego zakończeniu J. G. nie wróciła do pracy. Aktualnie przebywa na urlopie wychowawczym (częściowe zeznania E. G. k. 21v-22v a.s., k. 23v a.s., częściowe zeznania J. G. k. 22v-23v a.s.).

W okresie korzystania przez J. G. ze zwolnień lekarskich, E. G. powierzyła obowiązki zainteresowanej w zakresie sprzątania gabinetu w S. E. S. (1)- początkowo na podstawie umowy zlecenia w okresie od 25 sierpnia do 30 września 2014 roku, następnie w okresie od 1 października 2014 do 31 grudnia 2014 roku oraz od 18 kwietnia 2015 roku do 31 marca 2016 roku na zasadzie umowy o pracę w ramach ¼ etatu za wynagrodzeniem 500 złotych (akta osobowe E. S. (1) k. 18 a.s., w tym: umowa zlecenia z dnia 25 sierpnia 2014 roku, umowy o pracę z dnia 1 października 2014 roku oraz z dnia 18 kwietnia 2015 roku, świadectwa pracy).

Powyższy stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie powołanych dowodów. W rozpoznawanej sprawie organ rentowy nie kwestionował samego faktu zawarcia między stronami umowy o pracę i faktu wykonywania czynności pracowniczych przez J. G.. Powyższa kwestia, będąca przedmiotem sporu między stronami w sprawie VII 2315/14 została prawomocnie rozstrzygnięta. Za podstawę ustaleń Sąd Okręgowy przyjął przy tym dokumenty znajdujące w aktach sprawy VII 2315/14 w postaci wyroku i uzasadnienia Sądu Okręgowego w Lublinie. Wobec istnienia prawomocnego orzeczenia, z uwagi na treść art. 365 k.p.c. wyłączone było w niniejszym postępowaniu dowodzenie na okoliczność istnienia stosunku pracy pomiędzy zainteresowaną o wnioskodawczynią i kwestii podlegania przez nią ubezpieczeniu społecznemu z tego tytułu. Odnosząc się natomiast do wiarygodności i mocy dowodowej dowodów ze zgromadzonych dokumentów w tym dokumentów znajdujących się w aktach osobowych J. G. oraz E. S. (1) wskazać należy, że co do zasady stanowiły one wiarygodny materiał dowodowy, ich autentyczność i prawdziwość nie została skutecznie podważona w toku postępowania i nie wzbudziła wątpliwości Sądu. Jedynie w odniesieniu do umowy o pracę z dnia 1 kwietnia 2014 roku należy podkreślić, że stanowiła ona wyłącznie dowód tego, że jej strony w wymienionej dacie zawarły porozumienie o wskazanej w nich treści. Dokument ten nie mógł być dowodem na okoliczność, że ustalone w nich wynagrodzenie w kwocie 3 900 złotych brutto było wynagrodzeniem ekwiwalentnym do rodzaju i jakości pracy świadczonej przez wnioskodawczynię na jego podstawie.

Przedmiotem sporu była wysokość wynagrodzenia, otrzymywanego przez J. G., stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a określona w umowie o pracę na kwotę 3 900 złotych brutto. W tym zakresie organ wywoził, 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 zakwestionowanego w konkretnym przypadku wynagrodzenia wymagała uwzględnienia rodzaju, ilości i jakości świadczonej przez J. G. pracy.

Nie zasługiwały na obdarzenie przymiotem wiarygodności zeznania E. G. i J. G. w tej części, w których wskazywały, że wysokość ustalonego w treści umowy wynagrodzenia dla J. G. była adekwatna do rodzaju, ilości i jakości świadczonej przez nią pracy.

W ocenie Sądu, z materiału dowodowego zebranego w sprawie nie wynikało, by zakres i rodzaj czynności powierzonych J. G. oraz wkład jej pracy w powierzone czynności uzasadniał ustalenie wynagrodzenia wymienionej na tak wysokim poziomie, o czym w dalszej części uzasadnienia.

Odwołanie E. G. nie jest zasadne i nie zasługuje na uwzględnienie.

Na wstępie należy wskazać, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest 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 współżycia społecznego. Powyższe uprawnienie wynika z dyspozycji art. 86 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 roku (t. j. Dz. U. 2016, poz. 963 ze zm.) o systemie ubezpieczeń społecznych, 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 współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Należy przy tym podkreślić, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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 rozważania do realiów rozpoznawanej sprawy, podkreślić należy, iż wydając zaskarżoną decyzję organ rentowy nie kwestionował faktycznego świadczenia pracy przez ubezpieczoną na rzecz płatnika składek w okresie od momentu zatrudnienia, gdyż okoliczność świadczenia przez J. G. pracy na zasadzie umowy o pracę została prawomocnie rozstrzygnięta przez Sądem Okręgowym w Lublinie w sprawie VII 2315/14. Spornym pozostawało, czy J. G. powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek szczegółowo wskazaną w odwołaniu, czy też ustaloną przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji.

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 przepisu art. 18 § 1 k.p., umówienie się przez strony stosunku pracy 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, autonomia stron umowy w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także względem na interes publiczny. Wyraża to reguła zawarta w przepisie art. 353¹ 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 roku 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.), na którą powoływał się pełnomocnik ubezpieczonej w odwołaniu, 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. 353¹ 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.

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 roku 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 roku, U 6/96, OTK-ZU 1997, nr 5-6, poz. 66 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1999 roku, I PKN 465/99, OSNAPiUS 2001, nr 10, poz. 345).

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).

Przeprowadzone w sprawie postępowanie dowodowe wykazało, że ustalone dla ubezpieczonej wynagrodzenie za pracę w wysokości 3 900 złotych brutto nie odpowiadało ilości i jakości pracy świadczonej przez wnioskodawczynię i było rażąco niewspółmiernie wysokie w stosunku do świadczonej pracy. Ustalona przez strony umowy o pracę kwota wynagrodzenia była nieadekwatna do zakresu faktycznie powierzonych ubezpieczonej, stosunkowo prostych czynności. W istocie czynności J. G. sprowadzały się do pomocy w dojazdach do gabinetów w S. i L., telefonicznej rejestracji pacjentek w gabinecie w S., sprzątania gabinetu, dokonywania zakupów. Czynności polegające na dowożeniu skarżącej do miejsca wykonywania działalności zajmowały zainteresowanej poza sobotą do dwóch godzin dziennie, pozostałe nie miały miejsca codziennie, były okazjonalne i nie zajmowały J. G. łącznie 40 godzin w tygodniu.

Praca ubezpieczonej nie wymagała specjalnych kwalifikacji, była nieskomplikowana i nie wymagała zwiększonego nakładu pracy. Z zeznań zainteresowanej wynikało przy tym, że nie zawsze świadczyła pracę, jej czas pracy był uzależniony od czasu pracy E. G.. Z powyższych względów, ukształtowanie wnioskodawczyni w umowie o pracę wynagrodzenia zasadniczego na poziomie 3 900 złotych nie mogło być honorowane w aspekcie wykonywania praw

podmiotowych (art. 5 k.c.). Nastąpiło ono bowiem z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegającym na świadomym zamiarze osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu.

Sąd Okręgowy nie neguje, że generalnie jednym z celów umowy o pracę jest jego przewidywany (w dalszym bądź bliższym czasie) skutek w prawie do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, co oznaczało, że J. G. w przypadku planowanej ciąży (o drugiej ciąży dowiedziała się w lipcu 2014 roku, następnie w trakcie świadczenia pracy w marcu 2015 roku ponownie stała się niezdolna do pracy w związku z ciążą bliźniaczą) miała prawo oczekiwać takiej ochrony. Nie zmienia to jednak faktu, że wynagrodzenie w takim przypadku ma odpowiadać rzeczywistemu charakterowi rzeczywiście wykonywanej pracy i nakładowi pracy.

W obliczu omówionych już wyżej okoliczności niewątpliwie jest, że jakkolwiek praca powierzona J. G. na podstawie umowy z 1 kwietnia 2014 roku była przez nią realnie świadczona, to jednak wysokość przewidzianego dla niej w wymienionej umowie wynagrodzenia w kwocie 3 900 złotych brutto została określona przez strony umowy w sposób nieproporcjonalny do rodzaju, ilości i jakości wykonywanej pracy oraz poziomu dotychczasowego doświadczenia zawodowego.

W ustalonym stanie faktycznym decyzja organu rentowego odnośnie przyjętej podstawy wymiaru składek w wysokości 2 000 złotych miesięcznie wydaje się prawidłowa i ekwiwalentna do rodzaju i ilości wykonywanej pracy przez J. G.. Należy mieć na uwadze, że pracodawca za czynności sprzątania gabinetu w S. zawarł umowę z E. S. (1) z wysokością wynagrodzenia 500 złotych miesięcznie. Czynności, które wykonywała zainteresowana i wyżej wymieniona były podobne i zajmowały obu pracownikom zbliżony wymiar czasu. Pracodawca uznał, że kwota 500 złotych miesięcznie za sprzątnięcie gabinetu jest kwotą odpowiednią. Tym samym wydaje się, że pozostałe czynności wykonywane przez J. G. polegające na kilkunastogodzinnym dowożeniu skarżącej do pracy w ciągu tygodnia, kilkukrotnym robieniu zakupów, jedno-dwukrotnym dowożeniu dokumentów, odbieraniu telefonów, znajdują racjonalne uzasadnienie w kwocie 1 500 złotych miesięcznie.

Przed podjęciem spornego zatrudnienia J. G. pracowała w branży medycznej jako handlowiec uzyskując wynagrodzenie kształtujące się na poziomie 2100 złotych brutto. Uzgodnione przez strony rozważanego w niniejszym postępowaniu stosunku pracy warunki płacowe wymienionej odbiegały zatem od osiągniętych przez nią dotychczas zarobków. Zakres i rozmiar powierzonych jej przez teściową obowiązków służbowych, o czym była wyżej mowa, nie był znaczący dla funkcjonowania (...) i nie uzasadniał przyznania wynagrodzenia na poziomie 3 900 złotych brutto miesięcznie.

Ujawnione w sprawie okoliczności pozwalają, w ocenie Sądu, na sformułowanie konkluzji, że intencją takiego ukształtowania wysokości należnego zainteresowanej wynagrodzenia było przede wszystkim to, aby w najbliższym czasie mogła ona uzyskać jak najwyższy wymiar świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Do poczynienia takich konstatacji, zdaniem Sądu, uprawnia między innymi porównanie wysokości wynagrodzenia J. G. oraz E. S. (2) zatrudnionej przez E. G. która, co jest bezsporne, nie otrzymywała wynagrodzenia nawet częściowo zbliżającego się do kwoty 3 900 złotych brutto. Przeciwno stanowisku wnioskodawczyni i zainteresowanej przemawia przy tym, w ocenie Sądu, również i okoliczność obiektywnego braku po stronie płatnika realnych potrzeb zatrudnienia pracownika celem pomocy w dojazdach do gabinetów. W okresie niezdolności do pracy J. G., nie zatrudniono żadnego pracownika na utworzonym dla niej stanowisku, do gabinetów zawozili E. G. mąż, niekiedy syn lub ojciec J. G.. Doraźnie korzystała też z usług taksówkarskich.

Kwestionowaną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należało tym samym ocenić jako prawidłową. Ustalona przez strony stosunku pracy wysokość wynagrodzenia skarżącej w spornym okresie w okolicznościach przedmiotowej sprawy nie miała żadnego racjonalnego i ekonomicznego uzasadnienia. Wynagrodzenie to nie spełniało kryterium „godziwości” rozumianej w sposób przedstawiony we wcześniejszych wywodach niniejszego uzasadnienia i nie było adekwatne i w pełni ekwiwalentne do wagi oraz zakresu powierzonych jej obowiązków służbowych, a tym samym pozostawało w konflikcie z zasadami współzycia społecznego. Stosowne postanowienia umowne w tej materii

należało uznać za nieważne, jako dokonane z naruszeniem zasad współzycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych (art. 58 § 2 i 3 k.c. w zw. z art. 300 k.p.).

Wobec zatem ustalenia, że łączące ubezpieczoną z płatnikiem umowy o pracę, w części dotyczącej wysokości wynagrodzenia za pracę były sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, a w szczególności z zasadą ekwiwalentności składek i świadczeń, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. prawidłowo przyjął za podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia J. G. kwoty szczegółowo wskazane w decyzji.

Z tych względów i na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., Sąd Okręgowy orzekł jak w sentencji wyroku.