

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 grudnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych

I Oddział w Ł. stwierdził, że miesięczną podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne tj. emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe E. C. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Apteka (...) Spółka Jawna z siedzibą w Ł. stanowi kwota:

- w 07.2019 r. - 1769,44 zł

- w 08.2019 r. - 1726,72 zł

- w 09.2019 r. - 0,00 zł

- w 10.2019 r. - 0,00 zł, tj. kwota odpowiadająca wynagrodzeniu za pracę w wysokości 3.700,00 zł oraz ta kwota proporcjonalnie pomniejszona zgodnie z przepisami wykonawczymi do Kodeksu pracy w związku z nieobecnością w pracy z powodu choroby. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że w wyniku, analizy dokumentów zgromadzonych w sprawie potwierdzono, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę u płatnika Apteka (...) Spółka Jawna na podstawie umowy o pracę od 17.07.2019 r., natomiast nie wykazano, że od 17.07.2019 r. ubezpieczona wykonywała pracę, która byłaby adekwatna wynagrodzeniu w kwocie 5.700,00 zł brutto na nowym stanowisku Menagera Zarządzającego ds. Aptek w pełnym wymiarze czasu pracy. ZUS podkreślił, że już od 16.08.2019 r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy z powodu choroby. W ocenie organu zatrudnienie ubezpieczonej na nowych warunkach w zakresie stanowiska i wynagrodzenia w kwocie 5.700 zł brutto miało jedynie na celu uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z chorobą, od wysokiej podstawy ich wymiaru. (decyzja k. 356 verte - 362 akt ZUS)

Od powyższej decyzji wnioskodawczyni E. C. w dniu 13 stycznia 2020 r. złożyła odwołanie do Sądu Okręgowego w Łodzi wnosząc o zmianę zaskarżonej decyzji i ustalenie dla odwołującej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne od kwoty 5.700 zł. Skarżąca wskazała, że od dnia 17 lipca 2019 r. została zatrudniona w spółce (...) w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 5.700,00 złotych brutto na stanowisku menagera zarządzającego Aptekami. Skarżąca podkreśliła, że z wykształcenia jest technikiem farmacji, pracującym w spółce już od 2011 r. W tym czasie przez wiele lat pracowała ona jako technik farmacji, jednakże z biegiem czasu i wraz ze zdobytym doświadczeniem awansowała na stanowisko Koordynatora ds. Aptek. Po przejściu do pracy jako technik farmacji oraz koordynator ds. Apteki w innej spółce nadal wykonywała obowiązki koordynatora w (...) Spółka Jawna na podstawie umowy o pracę a później umowy zlecenia. Ubezpieczona wskazała, że przeniesienie jej z jednej spółki do drugiej zbiegło się z czasową niezdolnością do pracy, jednakże spowodowane było faktem, iż Apteka prowadzona przez (...) Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zagrożona była możliwością utraty zezwolenia (co w konsekwencji nastąpiło) wobec czego właściciele spółek w porozumieniu z nią stwierdzili, że jej powrót do (...) Spółka Jawna w pełnym wymiarze czasu pracy będzie dla nich ogromnym obciążeniem. Ubezpieczona podkreśliła, że E. K., będąca współnikiem spółki oraz kierownikiem Apteki, z uwagi na coraz większy zakres obowiązków nakładany przez przepisy prawa na kierowników Apteki oddelegowała wnioskodawczynię do wielu zadań i nakłaniała ją do powrotu do spółki w pełnym wymiarze czasu pracy. J. W. - współnik Spółki, od 2016 r. prowadzi również własną działalność gospodarczą niezwiązaną z prowadzeniem apteki wobec czego jej czas na zajmowanie się sprawami spółki jest ograniczony. Wnioskodawczyni podniosła, że mimo przejścia do pracy w innej aptece nadal wykonywała prace związane z koordynowaniem działalności Apteki należącej do spółki bowiem niemożliwym było obciążenie tymi obowiązkami pozostałych pracowników. Część zadań przejęli na siebie znów współnicy spółki, jednakże z biegiem czasu wykonywanie ich stało się niemożliwe. Wspólnicy spółki przez kilka miesięcy, począwszy od połowy 2018 r. poszukiwali osoby, która mogłaby objąć jej stanowisko zarówno w zakresie Technika Farmacji jak i koordynatora ds. Aptek jednakże odpowiednia osoba się nie znalazła. (odwołanie k. 3 - 7)

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniosł o jego oddalenie wywodząc jak w zaskarżonej decyzji. (odpowiedź na odwołanie k. 10 – 12)

Na terminie rozprawy z dnia 16.06.2020 r. R. K. jako reprezentujący zainteresowaną Aptekę (...) Spółkę Jawną w Ł. przyłączył się do odwołania.

Profesjonalny pełnomocnik wnioskodawczyni poparł odwołanie i wniosł o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Profesjonalny pełnomocnik ZUS wniosł o oddalenie odwołania oraz o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych i oświadczył, że jako podstawę wymiaru składek przyjmuje 3.700 zł. (oświadczenie zainteresowanego k. 30, oświadczenie pełnomocnika wnioskodawczyni k. 30, oświadczenie pełnomocnika ZUS k. 30)

W piśmie złożonym na rozprawie w dniu 25.08.2020 r pełnomocnik ZUS złożył zestawienie kosztów i wniosł o ich zasądzenie zgodnie z nim.

(e – prot. z dnia 25.08.20 00:15:51 w zw. z k. 211)

Na rozprawie w dniu 25.08,20 nie stawił się pełnomocnik ubezpieczonej, powiadomiony o terminie rozprawy na poprzednim terminie, nie składając usprawiedliwienia. Ubezpieczona wyraziła zgodę na kontynuowanie rozprawy pod nieobecność pełnomocnika.

(e – prot. z dnia 25.08.20 00:01:29)

Sąd Okręgowy w Łodzi ustalił co następuje:

(...) Spółka Jawna w Ł. wraz z Apteką (...) Spółką z o.o. w Ł. wchodziła w skład działających od 1992 r. rodzinnych sieci aptek. Pod tą firmą od 2016 r. działa także (...). Właścicielem obu spółek od kwietnia 2019 r. jest R. K.. W spółce z o.o. pracowało około 4-6 pracowników a w spółce jawnej 7 pracowników. (...) została wydzielona ze spółki z o.o. (...) spółka z o.o. istnieje nadal i zatrudnia jedną osobę. Działają dwie apteki pod jednym NIP (wydruk ze strony internetowej Sieci (...) k. 178 – 179, zeznania zainteresowanego e – prot. z dnia 25.08.20 00:06:33 w zw. z k. 30 - 31)

Wnioskodawczyni E. C. legitymuje się średnim technicznym wykształceniem, ukończyła roczne Policealne Studium (...) w Ł. i z zawodu jest technikiem farmacji. (kwestionariusz osobowy, dyplom w załączonych aktach osobowych k. 83)

W okresie od 19.05.2011 r. do 18.05.2013 r. ubezpieczona była zatrudniona w Aptece (...) Spółka Jawna w Ł. jako technik farmacji – stażysta w pełnym wymiarze czasu pracy z wynagrodzeniem 1.386,00 zł. Na mocy aneksu do wskazanej umowy podwyższono wynagrodzenie za pracę od 01.01.2012 r. do kwoty 1.500,00 zł. Kolejnym aneksem do tej umowy o pracę zmieniono wynagrodzenie od 1.01.2013 r. na 1.600,00 zł brutto. (umowa o pracę k. 107 – 111, k. 117, aneks do umowy o pracę k. 116, k. 118)

Na mocy umowy o pracę z dnia 17.05.2013 r. zawartej pomiędzy wnioskodawczynią a Apteką (...) Spółką Jawną w Ł. na czas określony od 19.05.2013 r. do 18.05.2016 r. ubezpieczonej powierzono stanowisko technika farmacji za wynagrodzeniem w kwocie 2.488,42 zł. (umowa o pracę k. 120)

Kolejną umową o pracę z dnia 19.05.2016r. zawartą na czas nieokreślony pomiędzy wskazanymi wyżej stronami ubezpieczonej ponownie powierzono stanowisko technika farmacji za wynagrodzeniem w kwocie 2.488,42 zł. Na mocy aneksu do tej umowy od 1.05.2017 r. zmieniono rodzaj wykonywanej pracy na: technika farmacji i koordynatora oraz wynagrodzenie zasadnicze na 3.493,21 zł. Kolejnym aneksem do przedmiotowej umowy od 1.10.2017 r. zmianie uległ rodzaj wykonywanej pracy na: koordynator apteki z wymiarem czasu pracy na 1/8 etatu oraz wynagrodzeniem miesięcznym 460,00 zł brutto. Wnioskodawczyni w Aptece (...) Spółka Jawna w Ł. świadczyła pracę do dnia

31.12.2018 r. (umowa o pracę k. 128, aneks k. 129, k. 130 - k. 131 verte, świadectwo pracy k. 143, porozumienie o rozwiązaniu umowy o pracę k. 145)

W okresie od 1.01.2019 r. ubezpieczona wykonywała na rzecz Apteki (...) spółki jawnej w Ł. czynności na podstawie umowy zlecenia w postaci koordynowania apteki oraz nadzoru i akceptacji wniosków urlopowych pracowników spółki z wynagrodzeniem miesięcznym 750,00 zł brutto a od 1.05.2019 r. 14,70 zł za godzinę. (umowa zlecenia k. 120 - 122 akt ZUS, aneks do umowy zlecenia k. 84, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 50 – 50 verte akt ZUS, zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 25.08.20 00:05:53 w zw. k. 30 verte)

W okresie od 1.10.2017 r. do 17.07.2019 r. wnioskodawczyni była zatrudniona na umowę o pracę na 7/8 etatu a od 1.01.2019 r. w pełnym wymiarze czasu pracy w Aptece (...) spółka z o.o. w Ł. jako koordynator a od 1.05.2019 r. jako manager zarządzający ds. aptek. Na mocy porozumienia stron od 1 maja 2019 r wynagrodzenie ustalono na kwotę 5700 zł.(świadectwo pracy k. 143, k. 88 akt ZUS, dane o zgłoszeniach ubezpieczonego k. 50 – 50 verte akt ZUS, porozumienie zmieniające w załączonych aktach osobowych k. 83, zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 25.08.20 00:05:33 w zw. k. 30 verte, zeznania zainteresowanego e – prot. z dnia 25.08.20 00:06:33 w zw. z k. 30 – 31, kserokopia porozumienia)

Z tytułu powyższego zatrudnienia podstawy wymiaru składek wnioskodawczyni wynosiły: 01.2019 r. do 02.2019 r.- 3700zł, w 03.2019 r.- 3811,46 zł, 0.2019 r.- 3700 zł, 05.2019 r.- 3420 zł. Nie wskazano w podstawie wymiaru składek kwoty 5700 zł. (dane o podstawach wymiaru składek k. 46 akt ZUS)

E. C. zawarła z Apteką (...) spółką jawną w Ł. reprezentowaną przez J. W. umowę o pracę od dnia 17 lipca 2019 r. na czas nieokreślony w pełnym wymiarze czasu pracy na stanowisku menagera zarządzającego ds. aptek z wynagrodzeniem miesięcznym w kwocie 5.700 zł brutto. (umowa o pracę k. 118 akt ZUS)

Płatnik składek dokonał zgłoszenia wnioskodawczyni do ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego, wypadkowego oraz zdrowotnego z tytułu zawartej umowy o pracę od dnia 17 lipca 2019 r. (dane o podstawach wymiaru składek k. 50 – 50 verte)

E. C. otrzymała pisemny zakresu obowiązków pracowniczych na stanowisku managera zarządzającego ds. aptek, na którego podstawie do jej czynności miała należeć w szczególności: analiza sprzedaży, marż i leków zalegających, wdrażanie i kontrola działań z zakresu marketingu aptecznego, zarządzanie personelem, akceptowanie wniosków urlopowych, monitorowanie i analiza stanów magazynowych, terminów ważności leków, pozyskiwanie nowych kontrahentów. Na podstawie spornej umowy wnioskodawczyni faktycznie wykonywała te same czynności, co wcześniej na podstawie umów zlecenia. W firmie płatnika brak jest dokumentacji dotyczącej wykonanych czynności, z której mogłoby wynikać, że wnioskodawczyni miała różne zakresy obowiązków pracowniczych pomiędzy okresem pracy na zlecenie a na podstawie umowy o pracę. Była osobą decyzyjną odnośnie grafików i urlopów pracowniczych. Ubezpieczona podczas wykonywania czynności w kontaktach z klientami nie legitymowała się pełnomocnictwem do reprezentowania spółki. (pisemny zakres obowiązków k. 114 - 116 akt ZUS, zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 25.08.20 00:05:33 w zw. z k. 30, zeznania zainteresowanego e – prot. z dnia 25.08.20 00:06:33 w zw. z k. 30 - 31)

Wnioskodawczyni w dniu 20 maja 2019 r. dowiedziała się, że cierpi na nowotwór żołądka. W okresie od 27 do 30 maja 2019 r. była hospitalizowana w Centrum Onkologii - Instytucie im. (...) - Curie w W. w celu rozpoczęcia okołoperacyjnego leczenia zdiagnozowanego nowotworu żołądka. Przed datą zawarcia spornej umowy o pracę ubezpieczona regularnie, zgodnie z zaleceniami lekarskimi, kontynuowała we wskazanym szpitalu leczenie okołoperacyjne w okresach od 17 do 19 czerwca 2019 r., od 1 do 3 lipca 2019 r. oraz od 15 do 16 lipca 2019 r. Od dnia 16 sierpnia 2019 r. do 30.11.2019 r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy z uwagi na schorzenie onkologiczne. W okresie od 16 sierpnia 2019 r. do 27 sierpnia 2019 ubezpieczona była hospitalizowana i poddała się planowanemu wcześniej zabiegowi operacyjnemu w związku ze zdiagnozowanym nowotworem. Po przebytej operacji ubezpieczona odbywała zabiegi chemioterapii pooperacyjnej cztery razy w cyklach co dwa tygodnie. (zeznania wnioskodawczyni e –

prot. z dnia 25.08.20 00:05:33 w zw. z k. 30, historia wizyt k. 34 – 40, wynik badania k. 46 – 50, karty informacyjne leczenia szpitalnego k. 51 - 82)

W dacie zawarcia spornej umowy, tj. w dniu 17 lipca 2019 r. miała miejsce u ubezpieczonej wizyta domowa lekarza POZ. W dniu 22 lipca 2019 r. lekarz medycyny rodzinnej na prośbę wnioskodawczyni, w trakcie wizyty (g. 12.05) wystawił zaświadczenie w którego treści wskazał, że "może ona wrócić do pracy." (historia wizyt k. 34 - 40)

W okresie zatrudnienia wnioskodawczyni w Aptece (...) spółka z o.o. w Ł. od 20 maja 2019 r. przebywała ona na zwolnieniu lekarskim ze wskazaniem jednostki chorobowej C 16 (nowotwór złośliwy żołądka). Od dnia 1 lipca 2019 r. do 31 sierpnia 2019 r. wystawiono ubezpieczonej w (...) Instytucie (...) - Curie - Państwowy Instytut (...) w W., tj. w placówce medycznej, w której leczyła się z powodu nowotworu, kolejne zwolnienie lekarskie. (zestawienie zaświadczeń k. 363, k. 22 akt ZUS)

Ubezpieczona uzyskała orzeczenie lekarskie w dniu 17.07.2019 r o zdolności do pracy na stanowisku koordynatora apteki (nr 61a). Lekarz POZ wystawił zaświadczenie z pierwotną datą 22.07.2019 r /skreśloną i wpisaną odręcznie datą 17.07.2019 r/ o możliwości powrotu do pracy. Karta badania profilaktycznego w rubryce data wydania orzeczenia zawiera pieczętkę z datą „2019.07.21”, oraz napisaną ręcznie na cyfrze „24”, cyfrę „17”.

Orzeczenia lekarskie wydawane w tym samym dniu mają numery 61 i 62,

(orzeczenie – k. 188, zaświadczenie – k. 189, karta badania – k.190, orzeczenia – k. 195,202, .)

W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy E. C. płatnik nie zatrudnił nowego pracownika na jej miejsce. Obowiązki ubezpieczonej wykonywał kierownik apteki (...) oraz druga współniczka spółki jawnej- (...). (zeznania zainteresowanego e – prot. z dnia 25.08.20 00:06:33 w zw. k. 30 – 31)

W 2019 r. poza wnioskodawczynią płatnik zatrudnił następujących pracowników:

1. W. D. - zatrudnienie w oparciu umowy o pracę od dnia 1 marca 1992 r., pełen etat, wynagrodzenie 2.623,00 złotych brutto - stanowisko: technik farmacji;
2. A. P. - zatrudnienie w oparciu umowy o pracę od dnia 1 września 2019 r., pełen etat, wynagrodzenie 2.800,00 złotych brutto - stanowisko technik farmacji; zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenia od dnia 1 stycznia 2019 r. do 31 sierpnia 2019 r. - wynagrodzenie 350,00 zł brutto – stanowisko technik farmacji;
3. M. G. - zatrudnienie w oparciu umowy o pracę od dnia 2 września 2019 r., pełen etat, wynagrodzenie 3.923,64 zł brutto - stanowisko magister farmacji; zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenia od dnia 19 czerwca 2019 roku do 1 września 2019 r. - wynagrodzenie 20,00 zł na godz. brutto - stanowisko magister farmacji;
4. Z. G.- zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenie od dnia 1 stycznia 2019 r. wynagrodzenie 20,00 zł. na godz. brutto - stanowisko: magister farmacji;
5. M. J.- zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenia od dnia 1 sierpnia 2019 r. do dnia 30 września 2019 r., wynagrodzenie 14,70 zł. na godz. brutto - stanowisko: pomocnicze prace farmaceutyczne pod nadzorem;
6. T. K. - zatrudnienie w oparciu o umowę zlecenia od dnia 2 listopada 2019 r. wynagrodzenie 350,00 zł. brutto - stanowisko: magister farmacji. (wykaz pracowników k. 85)

Na skutek przeprowadzonej kontroli w siedzibie płatnika decyzją z dnia 5 grudnia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Ł. stwierdził, że miesięczną podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne tj. emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe E. C. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Apteka (...) Spółka Jawna z siedzibą w Ł. stanowi kwota:

- w 07.2019 r. - 1769,44 zł

- w 08.2019 r. - 1726,72 zł

- w 09.2019 r. - 0,00 zł

- w 10.2019 r. - 0,00 zł, tj. kwota odpowiadająca wynagrodzeniu za pracę w wysokości 3.700,00 zł oraz ta kwota proporcjonalnie pomniejszona zgodnie z przepisami wykonawczymi do Kodeksu pracy w związku z nieobecnością w pracy z powodu choroby. W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że w wyniku, analizy dokumentów zgromadzonych w sprawie potwierdzono, że ubezpieczona faktycznie wykonywała pracę u płatnika Apteka (...) Spółka Jawna na podstawie umowy o pracę od 17.07.2019 r., natomiast nie wykazano, że od 17.07.2019 r. ubezpieczona wykonywała pracę, która byłaby adekwatna wynagrodzeniu w kwocie 5.700,00 zł brutto na nowym stanowisku Menagera Zarządzającego ds. Aptek w pełnym wymiarze czasu pracy. ZUS podkreślił, że już od 16.08.2019 r. wnioskodawczyni stała się niezdolna do pracy z powodu choroby. W ocenie organu zatrudnienie ubezpieczonej na nowych warunkach w zakresie stanowiska i wynagrodzenia w kwocie 5.700 zł brutto miało jedynie na celu uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z chorobą, od wysokiej podstawy ich wymiaru. (decyzja k. 356 verte - 362 akt ZUS)

Lista płac za lipiec i sierpień 2019 r nie zawiera podpisu ubezpieczonej przy wypłacie gotówkowej.(...) o zł).

(listy płac – k. 162,164 akt ZUS)

Na listach obecności znajdują się podpisy ubezpieczonej w okresie 17.07. – 14.08.20 roku. W dniu 17 lipca 2020 r wykazano 7 godzin pracy.

(listy obecności – k.92,90)

Ubezpieczona utrzymuje się z zasiłku w wysokości 2000 zł, mąż zarabia 2500 zł, suplementacja miesięczna ubezpieczonej wynosi 1500 zł.

(zeznania wnioskodawczyni e – prot. z dnia 25.08.20 00:05:33

Powyższy stan faktyczny Sąd ustalił w oparciu o całokształt materiału dowodowego zebranego w sprawie, w szczególności o dokumenty z akt osobowych E. C., wykazu liczby osób zatrudnionych w zainteresowanej spółce, danych o zgłoszeniach ubezpieczonego oraz o dokumentację lekarską z przebiegu choroby wnioskodawczyni. Nadto o zeznania wnioskodawczyni E. C. oraz zainteresowanego R. K., w zakresie w którym Sąd dał im wiarę.

Sąd odmówił wiary zeznaniom wyżej wymienionych odnośnie ich twierdzeń o konieczności scedowania na wnioskodawczynię znacznie większego zakresu obowiązków oraz okoliczności, że na podstawie umowy o pracę z dnia 17 lipca 2019 r. wykonywała ona znacznie szerszy zakres czynności w porównaniu do wykonywanych we wcześniejszym okresie na podstawie umowy zlecenia u płatnika a także w spółce z o.o. Apteka (...) w Ł. w oparciu o umowę o pracę, nie znajdują one bowiem poparcia w zebranych w sprawie materiale dowodowym.

W niniejszym postępowaniu na okoliczność, że wnioskodawczyni faktycznie świadczyła pracę u płatnika w ramach stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu pracy zgodnie z treścią zawartej umowy o pracę na zmienionych warunkach, nie zgłoszono żadnego świadka – kontrahenta (przedstawiciela farmaceutycznego) który mógłby obiektywnie i bezstronnie potwierdzić, że faktycznie ubezpieczona zarządzała apteką w kontekście biznesowym. Z pisemnego zaś zakresu obowiązków na stanowisku menagera zarządzającego ds. aptek wynika, że jej czynności były zbliżone do obowiązków wykonywanych wcześniej na podstawie umowy zlecenia, gdyż miała ona nadal zajmować się koordynowaniem apteki oraz nadzorem i akceptacją wniosków urlopowych pracowników spółki. Przy czym w lipcu 2019 r spółka zatrudniała na umowę o pracę jedną osobę. Powyższe potwierdziła także sama wnioskodawczyni w swych zeznaniach przyznając, że była osobą decyzyjną jedynie odnośnie kwestii grafików i urlopów pracowniczych. Natomiast podczas wykonywania czynności w kontaktach z klientami nie legitymowała się pełnomocnictwem do

reprezentowania spółki. Do akt pełnomocnictwo nie zostało załączone. Nikt także nie został zatrudniony w czasie jej nieobecności. Punktu odniesienia co do wysokości wynagrodzenia nie może stanowić wynagrodzenie określone od 1.05.2019 w (...) sp. Z (...) na kwotę 5700 zł, bowiem taka kwota nie stanowiła podstawy wymiaru składek z tytułu tego zatrudnienia/k. 46 akt ZUS/, nadto podwyższenie tego wynagrodzenia w sytuacji, gdy miało dojść do zamknięcia apteki nie było uzasadnione i nastąpiło w ocenie Sądu wyłącznie w celu uprawdopodobnienia wynagrodzenia w (...) spółce jawnej.

Do akt zostały załączone listy płac z informacją, że wypłata wynagrodzenia (za lipiec) jest gotówkowa – i jednocześnie brak podpisu ubezpieczonej. Natomiast przed organem rentowym płatnik informował o wypłacie wynagrodzenia na konto. Do akt nie załączono przelewów.

Nadto w okresie, kiedy miała świadczyć pracę od 17.07. 19 – miała wizytę domową, 22.07.2019 była u lekarza POZ i sygnalizowała chęć powrotu do pracy – powyższe nie znalazło odzwierciedlenia w liście obecności. Nadto orzeczenie o zdolności do pracy dotyczy stanowiska koordynatora, a nie menadżera, zostało wystawione w dniu 17.07.19, kiedy to ubezpieczona była jeden dzień po pobycie w szpitalu, i miała wizytę domową w ramach POZ, a z dokumentacji POZ wynika, że zaświadczenie o możliwości powrotu do pracy lekarz POZ wypisał w czasie wizyty w dniu 22.07.2019. Taką też pierwotną datę nosi zaświadczenie /k. 189/, która została ręcznie poprawiona na „17.07.2019 r”. Karta badania profilaktycznego w rubryce data wydania orzeczenia zawiera pieczętkę z datą „2019.07.24”, oraz napisaną ręcznie na cyfrze „24”, cyfrę „17”. Poza tym orzeczenie nosi numer 61 a, a wcześniejsze i kolejne orzeczenie noszą numery 61 i 62, z czego wynika, że musiały być sporządzone później, a nie w dacie 17.07.2019 r. Wszystkie te czynności miały na celu uprawdopodobnienie, iż ubezpieczona mogła wrócić do pracy i poddają w wątpliwość rzetelność i prawdziwość przedstawionych dokumentów.

Sąd Okręgowy w Łodzi zważył co następuje:

Odwołanie E. C. nie jest zasadne i podlega oddaleniu..

Zgodnie z treścią art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 8 ust. 1 i art. 11 ust. 1 i art.12 ust.1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2020 r., poz. 266 ze zmianami) pracownicy, to jest osoby pozostające w stosunku pracy podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

Zgodnie z treścią art. 46 ust. 1 ustawy systemowej płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

Składka na ubezpieczenie chorobowe stanowi w obydwu przypadkach 2,45% podstawy wymiaru, z tym że pracownicy płacą składkę na ubezpieczenia chorobowe od kwoty przychodu określonego w umowie, natomiast przedsiębiorcy – od dowolnie zadeklarowanej kwoty, nie niższej jednak niż 60% prognozowanego wynagrodzenia, w przypadku preferencyjnego opłacania składek nie niższej, aniżeli 30 % minimalnego wynagrodzenia za pracę i nie wyższej niż 250% przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w poprzednim kwartale. (art. 22 oraz art. 20 w zw. z 18 ust. 1 i ust. 8 ustawy systemowej)

Stosownie zaś do treści art. 1 ust 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jedn. Dz. U. z 2019 r., poz. 645 ze zmianami), osobom tym, w razie choroby lub macierzyństwa, przysługują świadczenia pieniężne na warunkach i w wysokości określonych ustawą.

Natomiast, jak stanowi art. 4 w ust 1 i 2 ustawy zasiłkowej, ubezpieczony podlegający obowiązkowo ubezpieczeniu nabywa prawo do zasiłku chorobowego po upływie 30 dni nieprzerwanego ubezpieczenia chorobowego.

Stosownie zaś do art. 40 cytowanej ustawy w razie zmiany umowy o pracę lub innego aktu, na podstawie którego powstał stosunek pracy, polegającej na zmianie wymiaru czasu pracy, podstawę wymiaru zasiłku chorobowego

stanowi wynagrodzenie ustalone dla nowego wymiaru czasu pracy, bez uwzględnienia wysokości niższego wynagrodzenia z poprzednich miesięcy zatrudnienia.

W związku z powyższym wskazać należy, że wysokości wynagrodzenia uzgodnionego przez strony stosunku pracy na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych ma istotne znaczenie z uwagi na okoliczność, że ustalanie podstawy wymiaru składki z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy następuje w oparciu o przychód, o którym mowa w ustawie o podatku dochodowym od osób fizycznych, a więc w oparciu o wszelkiego rodzaju wypłaty pieniężne, a w szczególności wynagrodzenie zasadnicze, wynagrodzenie za godziny nadliczbowe, czy różnego rodzaju dodatki, nagrody, premie itp. Umowa o pracę wywołuje zatem nie tylko skutki bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych, kształtując stosunek ubezpieczenia społecznego, w tym wysokość składki, co w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Oznacza to, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych, a więc nie tylko z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), ale także interesu publicznego

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

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Sądu Najwyższego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych może kwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2009 roku, III UK 7/09, LEX nr 509047, a także uchwała Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 roku, II UZP 2/05, OSNP 2005, Nr 21, poz. 338 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 2 sierpnia 2007 roku, III UK 26/07, z dnia 19 września 2007 roku, III UK 30/07).

Oczywiście, stanowisko organu rentowego podlega kontroli sądowej w ramach postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

W tym miejscu stwierdzić należy, że ustalenie w umowie o pracę rażąco wysokiego wynagrodzenia za pracę może być w konkretnych okolicznościach, uznane za nieważne jako dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, polegającym na świadomym osiągnięciu nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników tego systemu - art. 58 § 3 k.c. w związku z art. 300 k.p. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2005 roku sygn. akt III UK 89/05, OSNP 2006/11-12/192, LEX nr 182780, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 roku, II UK 16/05, opubl. OSNP 2006/11-12/191, LEX nr 182776, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2009 roku, III UK 7/09, LEX nr 509047).

Kwestią sporną w sprawie pozostawało zatem, czy zachodziły przesłanki do ustalenia, że wnioskodawczyni powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek od jakiej płatnik rozliczył składki, czy też jak chciał tego organ rentowy – podstawa wymiaru składek powinna zostać obniżona. Należało zatem ustalić, czy postanowienia umowy o pracę były sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, tym samym czy były nieważne (art. 58 § 2 k.c.). Powyższe sprowadza się do rozstrzygnięcia podstawowej kwestii - czy wysokość wynagrodzenia wnioskodawczyni za jej pracę była godziwa, to znaczy czy wynagrodzenie to stanowiło ekwiwalentne wynagrodzenie do rodzaju, ilości i jakości pracy oraz wymaganych kwalifikacji.

W pierwszej kolejności należy zauważyć, 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 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 1 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 współzycia społecznego. Z kolei odpowiednie zastosowanie art. 58 k.c. pozwala na uściślenie, że postanowienia umowy o pracę sprzeczne z ustawą albo mające na celu jej obejście są nieważne, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, a sprzeczne z zasadami współzycia społecznego - nieważne bezwzględnie.

Należy zwrócić uwagę, iż sprzeczny z zasadami współzycia społecznego może być także niegodziwy cel umowy o pracę, polegający na ustaleniu nadmiernej wysokości wynagrodzenia (rażąco wygórowanego), aby otrzymywać zawyżone świadczenia z ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych. Co prawda w tezie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r. (II UK 320/04, OSNP 2006 nr 7-8, poz. 122) przyjęto, że „cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą (art. 58 § 1 k.c.)”, a w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2005 r. (II UK 141/04, OSNP 2005 Nr 15, poz. 235) stwierdzono, iż „stronom umowy o pracę, na podstawie której rzeczywiście były wykonywane obowiązki i prawa płynące z tej umowy, nie można przypisać działania w celu obejścia ustawy (art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p.)”, to - pomijając, że rozstrzygnięcia te zapadły w odmiennych niż oceniany stanach faktycznych - trzeba zauważyć, że dotyczą one kwalifikowania opisanych zachowań w aspekcie ich zgodności z prawem, nie rozważając czy nie naruszają one zasad współzycia społecznego. Zgodnie bowiem z art. 58 § 2 k.c. nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współzycia społecznego, wyrażająca się m.in. poprzez ustanowienie rażąco wygórowanego, a zatem niegodziwego wynagrodzenia. Tym samym, uzasadnionym jest twierdzenie, iż ustanowienie w umowie o pracę nadmiernie wysokich wynagrodzeń może być sprzeczne z zasadami współzycia społecznego, bowiem fakt, że cel zawarcia umowy o pracę w postaci osiągnięcia świadczeń z ubezpieczenia społecznego nie jest sprzeczny z ustawą, nie może oznaczać akceptacji dla nagannych i nieobojętnych społecznie zachowań korzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych, przy zawieraniu umów o pracę na stosunkowo krótki okres przed zajściem zdarzenia generującego uprawnienie do świadczenia z ubezpieczenia społecznego lub ustaleniu wysokiego wynagrodzenia w celu uzyskania przez osobę ubezpieczoną naliczonych od takiej podstawy świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Mając na uwadze powyższe, należy podkreślić, że co do zasady, z jednej strony wynagrodzenie za pracę ma stanowić wartość godziwą, z drugiej zaś, ma odpowiadać rodzajowi pracy, kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu i ma stanowić ekwiwalent za ilość i jakość świadczonej pracy.

Jednym z najistotniejszych kryterium godziwości (sprawiedliwości) wynagrodzenia za pracę, jest ekwiwalentność wynagrodzenia wobec pracy danego rodzaju, przy uwzględnieniu kwalifikacji wymaganych do jej wykonywania, jak też ilości i jakości świadczonej pracy (art. 78 k.p.). Mając na względzie ustalony w sprawie stan faktyczny oraz treść art. 13 k.p., należy stwierdzić, że przymiot „niegodziwości” będzie posiadała przede wszystkim płaca rażąco za niska. Nie oznacza to jednak tego, że znamię „niegodziwości” nie może również dotknąć płacy rażąco wysokiej (vide wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 2001 r., I PKN 563/00, OSNP 2002 Nr 4, poz. 90). Tym samym brak jest przeciwwskazań do tego, by postanowienia umowy o pracę dotyczące wynagrodzenia za pracę i innych świadczeń związanych z pracą mogłyby być oceniane przez pryzmat zasad współzycia społecznego, jako nieważne w części przekraczającej granice godziwości, a zatem w sytuacji ich nadmiernej (rażąco nieproporcjonalnej) wysokości. W przywołanej uchwale Sąd Najwyższy podkreślał bowiem, że w sferze prawa ubezpieczeń społecznych godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy - zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny, albowiem w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochronie interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych.

Względność zasady godziwości wynagrodzenia, wyraża się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej. Zatem mimo tego, iż postanowienia umowy o pracę, które nadmiernie uprzywilejowują płacowo danego pracownika, w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353 1 k.c., to w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, możliwe jest - w okolicznościach każdego konkretnego wypadku - przypisanie zamiaru nadużycia

świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia. Jest to związane z alimentacyjnym charakterem tych świadczeń oraz z zasadą solidaryzmu, wymagającą tego, 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 (podobnie wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z dnia 20 grudnia 2012 roku, III AUa 420/12, LEX nr 1220514).

Pojęcie godziwości wynagrodzenia za pracę w prawie ubezpieczeń społecznych winno być zatem interpretowane przy uwzględnieniu wymogu ochrony interesu publicznego oraz zasady solidarności ubezpieczonych, gdyż podstawę wymiaru składki ubezpieczonego, będącego pracownikiem, stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy.

W niniejszej sprawie odwołująca się – E. C. zawarła w dniu 17.07.2019 r. ze spółką jawną Apteka (...) umowę o pracę, która stanowiła stosowną podstawę do zastosowania w/w regulacji i przyjęcia, iż uzyskała ona prawo do świadczeń określonych w ustawie zasiłkowej. Na podkreślenie zasługuje okoliczność, że ważność tej umowy nie została przez organ rentowy zakwestionowana. ZUS zakwestionował jedynie wysokość wynagrodzenia uzyskiwanego przez ubezpieczoną na podstawie tej umowy, to jest podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne powołując się na sprzeczność z zasadami współzycia społecznego (art. 58 § 2 kc)

Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie podziela stanowisko organu rentowego.

Jak wynika bowiem z przedmiotowego postępowania wynagrodzenie ustalone we wskazanej umowie o pracę z dnia 17.07.2019 r. było rażąco wygórowane. Podkreślić należy, że we wcześniejszym okresie, tj. od 1.01.2019 r. wykonywała na rzecz Apteki (...) spółki jawnej w Ł. czynności na podstawie umowy zlecenia w postaci koordynowania apteki oraz nadzoru i akceptacji wniosków urlopowych pracowników spółki z wynagrodzeniem miesięcznym 750,00 zł brutto a od 1.05.2019 r. 14,70 zł za godzinę. Natomiast od 1.05.2019 r. wnioskodawczyni była zatrudniona na umowę o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy w Aptece (...) spółka z o.o. w Ł. jako manager zarządzający ds. aptek. Jak bezspornie ustalono w przedmiotowym postępowaniu na podstawie spornej umowy o pracę ubezpieczona nadal zajmowała się koordynowaniem apteki oraz nadzorem i akceptacją wniosków urlopowych pracowników spółki. Mimo powierzonego stanowiska menagera zarządzającego ds. aptek nie była faktycznie osobą zarządzającą a jej decyzyjność odnosiła się jedynie do kwestii grafików i urlopów pracowniczych a podczas kontaktów z klientami nie legitymowała się pełnomocnictwem do reprezentowania spółki. Zatem wykonywała ona analogiczne prace jak wcześniej na mocy umowy zlecenia.

Dodatkowo także podkreślić trzeba, że brak jest też podstaw do uznania, że obowiązki pracownicze w spółce płatnika były znacznie szersze, niż na tym samym stanowisku w Aptece (...) Spółka z o.o., co uzasadniałoby wzrost wynagrodzenia, aż o 2.000 zł brutto. Przedmiotowe apteki należą do tej samej sieci aptek i są powiązane własnościowo a ilość zatrudnionych w nich pracowników różniła się jedynie nieznacznie. Dodatkowo też nie można przyjąć, że w spornym okresie działalność apteki (...) Spółka z o.o została w zasadzie zlikwidowana skoro ilość zatrudnionych w obu aptekach pracowników praktycznie nie różniła się a obecnie spółka z o.o. nadal istnieje. Przy czym w lipcu 2019 r spółka jawna zatrudniała na umowę o pracę jedną osobę, zatem zakres obowiązków związany z nadzorem nad pracownikami nie był szeroki. Nie przedstawiono dowodu na wykonywanie czynności biznesowych, w tym kontaktów z kontrahentami. Do akt nie zostało załączone. Nikt także nie został zatrudniony w czasie jej nieobecności. Punktu odniesienia co do wysokości wynagrodzenia nie może stanowić wynagrodzenie określone od 1.05.2019 w (...) sp. Z (...) na kwotę 5700 zł, bowiem taka kwota nie stanowiła podstawy wymiaru składek z tytułu tego zatrudnienia/k. 46 akt ZUS/, nadto podwyższenie tego wynagrodzenia w sytuacji, gdy miało dojść do zamknięcia apteki nie było uzasadnione i nastąpiło w ocenie Sądu wyłącznie w celu uprawdopodobnienia wynagrodzenia w (...) spółce jawnej.

Ubezpieczona **w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy z powodu choroby onkologicznej** została zatrudniona w pełnym wymiarze czasu pracy a jej wynagrodzenie u płatnika wzrosło ponad dwunastokrotnie przy braku jakichkolwiek dowodów, że nastąpiła w spornym okresie konieczność „większego” scedowania obowiązków na wnioskodawczynię.

Z uwagi także na poważną chorobę onkologiczną ubezpieczonej w świetle zasad doświadczenia życiowego trudno uznać, iż we wcześniejszym okresie E. C. wykonywała mniej obowiązków a na podstawie spornej umowy o pracę w trakcie rozpoczętego procesu leczenia ciężkiej choroby, gdy ze względu na stan zdrowia powinna prowadzić oszczędniejszy tryb życia, miała tych obowiązków znacznie więcej. Z dokumentacji medycznej wynika zresztą, że otrzymała ona zaświadczenie o zdolności do pracy na jednie ze względu na swoją wyraźną prośbę. Przy czym uzyskanie tego orzeczenia budzi poważne wątpliwości, co wykazano powyżej.

Nadto wnioskodawczyni legitymuje się średnim wykształceniem technicznym, ukończyła roczne Policealne Studium (...). Ubezpieczonej na podstawie umowy o pracę powierzono stanowisko menagera zarządzającego ds. aptek jednakże nie posiada ona żadnego doświadczenia zawodowego odnośnie pracy na stanowiskach związanych z zarządzaniem firmą.

Ponadto wynagrodzenie wnioskodawczyni odbiegało znacząco od wynagrodzenia otrzymywanego przez innych pracowników zatrudnionych w Aptece (...) spółka jawna, których wynagrodzenie kształtowało się maksymalnie w granicach 2.800 zł – 3.923,64 zł i to osób, które miały wyższe wykształcenie.

W okresie usprawiedliwionej nieobecności w pracy E. C. płatnik nie zatrudnił nowego pracownika na jej miejsce z takim samym wynagrodzeniem. Obowiązki ubezpieczonej wykonywał kierownik apteki (...) oraz druga współniczka - E. K., co świadczy o tym, że jej obowiązki pracownicze nie były znaczne a zarządzaniem spółką faktycznie zajmował się kierownik apteki.

W ocenie Sądu istniała zatem nierentowność zatrudniania E. C. z wynagrodzeniem w kwocie 5.700 zł, gdyż realne potrzeby pracodawcy tego nie uzasadniały.

Zdaniem Sądu Okręgowego w realiach niniejszej sprawy najbardziej adekwatną kwotą jest kwota 3.700 zł brutto wynagrodzenia miesięcznego ustalona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych w zaskarżonej decyzji. Kwota ta stanowi kwotę odpowiadającą kwocie wynagrodzenia wcześniejszej uzyskiwanego przez ubezpieczoną na podstawie umowy zlecenia oraz umowy o pracę w Aptece (...) spółka z o.o., gdy wykonywała ona tożsamy zakres obowiązków pracowniczych. W tej sytuacji zatem kwota ta jest adekwatna do stanowiska wnioskodawczyni i jej obowiązków. Ponadto kwota ta jest porównywalna do wynagrodzenia pozostałych pracowników.

W tej sytuacji zatem zatrudnienie wnioskodawczyni na umowę o pracę z wynagrodzeniem w kwocie 5.700 zł brutto miesięcznie jak w przypadku wnioskodawczyni stanowiłoby działania nieracjonalne. Celem racjonalnego pracodawcy jest bowiem osiągnięcie jak największego zysku z działalności gospodarczej, aby firma jak najlepiej prosperowała i rozwijała się, nie zaś generowanie wysokich nieuzasadnionych niczym kosztów. Nie można przyjąć, że pracodawca dobrowolnie godzi się na niższy zysk, niż otrzymuje jego pracownik.

W ocenie Sądu Okręgowego ustalenie wysokości wynagrodzenia wnioskodawczyni w kwocie 5.700 zł brutto jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 2 k.c.).

W systemie ubezpieczeń społecznych obowiązuje bowiem zasada solidaryzmu. Solidaryzm oznacza urzeczywistnienie idei samopomocy społecznej poprzez udzielanie świadczeń osobom znajdującym się w potrzebie, z funduszu wypracowanego wspólnym wysiłkiem ubezpieczonych. Oznacza to, że płacą wszyscy, a korzystają tylko ci którzy zostali dotknięci ryzykiem socjalnym. (por. W. Muszalski Ubezpieczenie społeczne, Warszawa 2004)

Tymczasem działania E. C. zmierzały do tego, aby osiągnąć niewspółmiernie wysokie świadczenia z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych osób ubezpieczonych. Takie działania są w ocenie Sądu Okręgowego sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

W chwili zawarcia umowy o pracę strony wiedziały, że ubezpieczona jest w trakcie leczenia onkologicznego. Diagnoza nowotworu żołądka nastąpiła w dniu 20 maja 2020 r.

Podkreślić nadto należy, że odnośnie wnioskodawczyni przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionej składki byłby w oderwaniu od ustawowych regulatorów sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczeń przez odniesienie do okresu opłacania składek.

Mając powyższe na uwadze Sąd w oparciu o treść art. 477¹⁴ § 1 kpc oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Możliwość odstępstwa od zasady ponoszenia kosztów procesu wynikającej z art. 98 kpc wprowadza art. 102 k.p.c., zgodnie z którym w wypadkach szczególnie uzasadnionych sąd może zasądzić od strony przegrywającej tylko część kosztów albo nie obciążać jej w ogóle kosztami. Przepis ten pozostawia sądowi pewną swobodę w przyznawaniu zwrotu kosztów procesu, gdyby stosowanie zasady odpowiedzialności za wynik (art. 98 k.p.c.) nie dało się pogodzić z zasadami słuszności.

Należy przyjąć, że art. 102 k.p.c. może być stosowany w zależności od konkretnego stanu faktycznego. Kodeks postępowania cywilnego nie definiuje pojęcia wypadków „szczególnie uzasadnionych”, wobec czego ich kwalifikacja należy do sądu orzekającego. W orzecznictwie ugruntowany jest pogląd, zgodnie z którym posłużenie się przez ustawodawcę tym pojęciem powoduje, że sąd orzekający ma swobodę oceny, czy fakty związane z przebiegiem procesu, jak i dotyczące sytuacji życiowej strony, stanowią podstawę do nieobciążania jej kosztami procesu (postanowienie SN z 24.10.2013 r., IV CZ 61/13, LEX nr 1389013), a rozstrzygnięcie na podstawie art. 102 k.p.c. jako mające charakter dyskrecjonalny, ogranicza kontrolę instancyjną w tym zakresie do sytuacji, gdy zastosowanie art. 102 k.p.c. nie zostało w ogóle uzasadnione, bądź nastąpiło z rażącym naruszeniem reguł przewidzianych w tym przepisie (postanowienie SN z 18.04.2013 r., III CZ 75/12, LEX nr 1353220).

Oparcie rozstrzygnięcia o kosztach procesu na jednej z uzupełniających zasad orzekania o kosztach, czyli m.in. art. 102 k.p.c., powinno być poprzedzone stwierdzeniem, że zaistniała w sprawie sytuacja wskazuje na celowość wyłączenia normy ogólnej, podyktowanego przewidzianymi w nich względami. Możliwość obciążenia strony przegrywającej jedynie częścią kosztów albo nieobciążenia jej w ogóle tymi kosztami uzależniona jest, stosownie do art. 102 k.p.c., od wyłonienia się w sprawie wypadków szczególnie uzasadnionych, wskazujących że ponoszenie kosztów pozostawało w sprzeczności z powszechnym odczuciem sprawiedliwości oraz zasadami współżycia społecznego. Należą do nich okoliczności związane z przebiegiem sprawy - charakter zgłoszonego roszczenia, jego znaczenie dla strony, subiektywne przekonanie o zasadności roszczenia, przedawnienie roszczenia oraz leżące poza procesem - sytuacja majątkowa i życiowa strony. Ocena, czy takie wypadki wystąpiły w konkretnej sprawie należy do sądu, który powinien dokonać jej w oparciu o całokształt okoliczności sprawy, przy uwzględnieniu zasad współżycia społecznego. Sąd II instancji zgadza się z poglądem wyrażonym w postanowieniu Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z 20.01.2016 r. III AUz 90/15 (Legalis nr 1532921), że szczególnie uzasadniony wypadek w rozumieniu art.102 k.p.c. to także sytuacja wystąpienia w sprawie niejednoznacznych ocen prawnych, niemożliwych do przewidzenia przez stronę na etapie zaistnienia sporu, a będących konsekwencją złożoności zagadnienia prawnego objętego postępowaniem sądowym (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Szczecinie I ACa 496/15 z 29.10.2015 r., Legalis nr 1435257).

Sąd nie obciążył ubezpieczonej kosztami procesu na podstawie art. 102 kpc, mając na względzie jej sytuację zdrowotną – leczenie onkologiczne oraz sytuację finansową – niewielkie dochody i ponoszone koszty leczenia.