

Sygn. akt III AUa 134/20

Klauzulę wykonalności nadano w dniu 1 października 2020r.

na wniosek pełnomocnika organu rent. w zakresie punktu 2.

St. sekr. sądowy E. Rakowska

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 9 czerwca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Urszula Iwanowska

Romana Mrotek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 9 czerwca 2020 r. w S.

sprawy M. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

przy udziale M. B.

o wymiar składek

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 31 grudnia 2019 r., sygn. akt IV U 1038/18

1. oddala apelację,

2. zasądza od ubezpieczonej M. G. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 2700 (dwa tysiące siedemset złotych) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego organu rentowego w postępowaniu apelacyjnym.

Urszula Iwanowska	Barbara Białecka	Romana Mrotek
-------------------	------------------	---------------

Sygn. akt III AUa 134/20

UZASADNIENIE

Decyzją z 8 października 2018 r. o numerze (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia M. G. jako pracownika podlegającego ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu u płatnika składek M. B. wynosi:

- za okres rozliczeniowy 12/2016 kwotę 0,00 zł;
- za okres rozliczeniowy 01/2017 kwotę 1193,55 zł;
- za okres rozliczeniowy 02/2017 kwotę 2000,00 zł;
- za okres rozliczeniowy 03/2017 kwotę 1857,14 zł;
- za okresy rozliczeniowe od 04/2017 do 05/2018 kwotę 0,00 zł.

Według organu rentowego wskazana przez strony podstawa wymiaru składek na kwotę 5.645,41 zł brutto miała na celu zapewnienie ubezpieczonej wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w czasie długotrwałej niezdolności do pracy. Tego rodzaju działanie odbywa się kosztem innych uczestników tego systemu i nie zasługuje na ochronę prawną. Jest to działanie naruszające zasadę współzycia społecznego, w tym przede wszystkim zasadę równego traktowania ubezpieczonych. Zdaniem organu rentowego podstawy wymiaru składek winny być obniżone do kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku (proporcjonalnie do ilości przepracowanych dni).

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła M. G., domagając się jej zmiany poprzez ustalenie, że podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu w następujących podstawach wymiaru składek :

- za okres 01/2017 w wysokości 3.763,61 zł,
- za okres 02 /2017 w wysokości 5.645,41 zł;
- za okres 03/2017 w wysokości 5.269,05 zł.

Ponadto wniosła o zasądzenie od ZUS zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem. Wskazała, że ustalone dla niej wynagrodzenie za pracę odpowiadało jej kwalifikacjom, powierzonemu zakresowi obowiązków i poziomowi posiadanych kompetencji językowych. Zatrudnienie ubezpieczonej przyczyniło się do wzrostu obrotów pracodawcy. W miejscu działania pracodawcy, ubezpieczona była jedyną osobą posiadającą kwalifikacje do wykonywania pracy na stanowisku spedytora, co uzasadniało przyznanie jej wysokiego wynagrodzenia za wykonywaną pracę.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie od ubezpieczonej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych prawem.

Płatnik M. B. poparła odwołanie ubezpieczonej od w/w decyzji ZUS.

Wyrokiem z 31 grudnia 2019 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że do obliczenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia M. G. przyjął wynagrodzenie w kwocie 3830 zł brutto, oddalił odwołanie w pozostałej części oraz zniósł wzajemnie koszty procesu pomiędzy stronami.

Poczynione przez Sąd I instancji ustalenia faktyczne i rozważania prawne znajdują się na kartach 117 - 122 akt sprawy.

Powyższy wyrok w części, tj. co do kwoty 1815,41 zł podstawy miesięcznej wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne zaskarżyła ubezpieczona M. G., podnosząc następujące zarzuty:

- naruszenie przepisu art. 233 §1 k.p.c. poprzez dowolną, a nie swobodną ocenę dowodów prowadzącą do bezpodstawnego przyjęcia, wbrew zgromadzonemu w sprawie materiałowi dowodowemu, że ubezpieczona M. G. winna otrzymywać wynagrodzenie w kwocie niższej niż określone w umowie o pracę

- naruszenie przepisu art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p. poprzez stwierdzenie nieważności w części umowy o pracę, z uwagi na rażąco wysokie wynagrodzenie, w sytuacji gdy okoliczności sprawy jednoznacznie wskazywały, że wynagrodzenie ustalono jako godziwe i odpowiadające zakresowi obowiązków pracownika.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uznanie odwołania za uzasadnione i zmianę decyzji ZUS z dnia 8 października 2019 r. poprzez ustalenie, że podstawą wymiaru składek za sporny okres była kwota 5645,41 zł miesięcznie oraz przyznanie kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Ewentualnie apelująca domagała się uchylecia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie w całości oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz organu rentowego kosztów postępowania apelacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja ubezpieczonej nie zasługiwała na uwzględnienie.

Na wstępie, uwzględniając treść art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c., wskazać należy, że Sąd Apelacyjny dokonując własnej oceny przedstawionego pod osąd materiału procesowego stwierdził, że Sąd Okręgowy w sposób prawidłowy przeprowadził postępowanie dowodowe, a poczynione ustalenia faktyczne nie są wadliwe i znajdują odzwierciedlenie w treści przedstawionych w sprawie dowodów.

W niniejszej sprawie Sąd Odwoławczy skorzystał z możliwości rozpoznania sprawy na posiedzeniu niejawnym nie znajdując przesłanek do skierowania sprawy na rozprawę (art. 374 k.p.c.).

Sąd Apelacyjny po zapoznaniu się z całością materiału dowodowego w sprawie uznał, że brak było podstaw do określenia wysokości wynagrodzenia za pracę ubezpieczonej na kwotę wyższą, niż ustalona przez Sąd Okręgowy.

Sąd I instancji prawidłowo wskazał na przepisy prawa, które mają zastosowanie w niniejszej sprawie. Na wstępie należało podkreślić, że organ rentowy był uprawniony do przeprowadzania kontroli wysokości uzgadnianego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia za pracę zarówno w zakresie zgodności z prawem, jak i zasadami współżycia społecznego. Organ rentowy miał zatem prawo zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia. Kompetencja taka wynika z art. 86 ust. 2 ustawy systemowej. Stanowisko organu rentowego podlega oczywiście kontroli sądowej.

Podkreślić należy, że organ rentowy wydając zaskarżoną decyzję nie zakwestionował faktycznego świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatnika składek w okresie od momentu jej zatrudnienia do dnia przejścia przez nią na zwolnienie lekarskie. Spornym pozostawało jedynie, czy zachodziły przesłanki do ustalenia, że M. G. powinna być objęta ubezpieczeniem społecznym z podstawą wymiaru składek równą wysokości minimalnego wynagrodzenia – jak tego domagał się organ rentowy, czy też podstawa ta powinna być ustalona w wysokości wynagrodzenia wynikającego z zawartej przez strony umowy o pracę. Organ rentowy zarzucając odwołującej i płatnikowi składek naruszenie między innymi zasad współżycia społecznego polegające na świadomym osiągnięciu korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników systemu, powinien przed sądem pracy i ubezpieczeń społecznych wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których wynikałyby twierdzenia zgodne z jego stanowiskiem, a więc że zgłoszenie ubezpieczonej jako pracownika do ubezpieczeń społecznych przez płatnika składek z podstawą wymiaru składek 5.645,41 zł brutto, miało na celu uzyskanie wysokich świadczeń z funduszu ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy – jak ocenił Sąd I instancji – sprostał temu obowiązkowi częściowo. Naprowadził bowiem

szereg okoliczności, które wykazały, że umówione wynagrodzenie nie mogło stanowić podstawy wymiaru składek. Po przeprowadzeniu wyczerpującego postępowania dowodowego – w szczególności na podstawie sporządzonej przez biegłego sądowego opinii, Sąd I instancji przyjął, iż podstawa wymiaru składek ubezpieczonej winna być równa kwocie 3.830 zł brutto.

Należy jednocześnie zaznaczyć, że 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, 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 (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z 9 maja 2014 r., III AUa 2111/13, Lex nr 1474057). 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. 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. Nadto podkreślić trzeba, 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 świadczonych prac 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).

Organ rentowy zasadnie powziął wątpliwości co do rzeczywistych przyczyn ustalenia wynagrodzenia na zadeklarowanym w umowie o pracę poziomie. Ubezpieczona po niespełna 3 miesiącach pracy skorzystała ze zwolnienia chorobowego w związku z ciążą. Nie było kwestionowane, że praca przez M. G. rzeczywiście była świadczona. Wątpliwym było jednak określenie wynagrodzenia za pracę w deklarowanej przez strony kwocie. Tak określona wysokość wynagrodzenia miała na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia.

W ocenie Sądu Apelacyjnego za słuszny należało uznać zarzut nieadekwatności wynagrodzenia pobieranego przez M. G. do zajmowanego przez nią stanowiska i zakresu powierzonych jej czynności, jak również do dotychczasowego doświadczenia zawodowego. Jak słusznie argumentował Sąd Okręgowy, kondycja finansowa płatnika składek nie była na tyle korzystna, aby móc wypłacać ubezpieczonej wynagrodzenie w umówionej wysokości. Płatnik składek był dłużnikiem organu rentowego z tytułu należności składkowych. Na miejsce ubezpieczonej nie została zatrudniona żadna inna osoba za podobnym wynagrodzeniem. Ubezpieczona niewątpliwie знаła się na swojej pracy, potrafiła ją wykonywać, jednak wykonywane przez nią czynności również nie należały do bardzo skomplikowanych. Zgodzić się należy z Sądem Okręgowym, że były to głównie czynności logistyczne, administracyjne, techniczne, które nie uzasadniały umówionego poziomu wynagrodzenia. Jak wskazał Sąd I instancji, z zakresu obowiązków ubezpieczonej nie wynikało, aby miała ona zajmować się czynnościami rekrutacyjnymi, co miałyby uzasadniać podwyższenie należnego jej wynagrodzenia. Ubezpieczona nie była zatrudniona na stanowisku wiążącym się z dużą odpowiedzialnością. Na stanowisku pracownika ds. ewidencji materiałowej i transportu

do jej czynności należało rozliczanie czasu pracy kierowców, przygotowywanie dokumentacji dot. przewozu towarów, sporządzanie list przewozowych, przygotowywanie ofert handlowych, opracowywanie tras przejazdu oraz wykonywanie czynności biurowych polegających na segregacji dokumentów i przygotowywaniu ich dla księgowej, na prowadzeniu korespondencji. Ubezpieczona w wywiedzionej apelacji podkreślała, że jej zakres obowiązków był bardzo szeroki, co uzasadniało przyznanie wynagrodzenia w umówionej wysokości, podczas gdy z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie wynika, iż ubezpieczona nie wykonywała wszystkich czynności, jakie przeważnie określa zakres obowiązków spedytora. Sąd Apelacyjny nie kwestionuje tego, że znajomość języków obcych zdecydowanie ułatwiała podjęcie pracy na stanowisku pracownika ds. ewidencji materiałowej i transportu, co nie zmienia jednak faktu, że czynności wykonywane przez M. G., nawet jeśli dotyczyły kontaktów z osobami nieposługującymi się językiem polskim, były w dalszym ciągu czynnościami związanymi z logistyką, były to czynności administracyjne, biurowe i techniczne.

Wątpliwości budzą również okoliczności zawarcia umowy o pracę. Oczywistym jest, że nie ma ku temu przeszkód, by kobieta w ciąży podjęła pracę. Zwrócić należy jednak w tym miejscu uwagę na okoliczność, że zawarciu umowy o pracę powinien towarzyszyć zamiar wykonywania pracy. Pracę taką ubezpieczona niewątpliwie świadczyła, jednakże zawierając umowę o pracę była świadoma swojego stanu zdrowia. Wiedząc, że jest w ciąży, zdecydowała się na zawarcie stosunku pracowniczego zobowiązała się do osobistego świadczenia pracy. M. G. musiała przewidywać, że w niedługim czasie będzie musiała skorzystać ze zwolnienia spowodowanego ciążą.

Należało zatem uznać, że okoliczności zajścia w ciążę i zawarcia umowy o pracę były ze sobą powiązane. Również wynagrodzenie ubezpieczonej określono na wysokim poziomie, co miało umożliwić korzystanie M. G. z wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Jednocześnie wskazać należy, że rozpoczęcie korzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego poprzedzone było jedynie bardzo krótkim okresem opłacania przez płatnika składek na obowiązkowe ubezpieczenia. W związku z czym przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionych składek pozostawał w oderwaniu od sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczeń przez odniesienie do okresu opłacania składek. M. G. po stosunkowo krótkim okresie czasu zaprzestała pracy w związku ze zwolnieniami lekarskimi z powodu ciąży. Jak wskazano, na jej miejsce nie została zatrudniona żadna inna osoba za podobnym wynagrodzeniem do tego osiąganego przez M. G..

Sąd Apelacyjny nie dopatrywał się także naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. poprzez przekroczenie granic swobodnej oceny dowodów i dokonania oceny zgromadzonych dowodów w sposób dowolny. Skuteczne postawienie zarzutu sprzeczności istotnych ustaleń ze zgromadzonymi dowodami lub naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. wymaga wykazania, że sąd uchybił zasadom logicznego rozumowania lub doświadczenia życiowego, lub nie uwzględnił wszystkich przeprowadzonych w sprawie dowodów, jedynie to bowiem może być przeciwstawione uprawnieniu do dokonywania swobodnej oceny dowodów (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 października 2004 r. w sprawie III CK 245/04, publik. LEX 174185). Ubezpieczona w wywiedzionej apelacji nie zdołała wykazać wadliwości rozumowania Sądu Okręgowego z punktu widzenia zaprezentowanych powyżej kryteriów. Zaprezentowana w apelacji argumentacja sprowadza się do powtórzenia dotychczas prezentowanego w sprawie stanowiska. Argumentacja ta stanowi jedynie polemikę z rozstrzygnięciem Sądu I instancji. W wywiedzionym środku zaskarżenia nie wskazano, których konkretnie dowodów dotyczy zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. Tym samym już tylko z tego względu stanowisko apelującej nie poddaje się jakiegokolwiek analizie Sądu Apelacyjnego. Nie sposób bowiem zweryfikować zarzutu, który nie został skonkretyzowany, nie został osadzony w realiach tej konkretnej sprawy, nie został odniesiony do zaoferowanego przez strony i przeprowadzonego przez Sąd postępowania dowodowego. Ubezpieczona nie wskazała w czym upatruje uchybień Sądu w zakresie dokonanej oceny dowodów, na czym polegała wadliwość stanowiska zaprezentowanego w uzasadnieniu. Co więcej, apelująca również nie wykazała uchybień, których miałby się dopuścić Sąd Okręgowy w ocenie dowodu z opinii biegłego sądowego. Poprzestała jedynie na wskazaniu, że opinia opierała się na danych statystycznych. Natomiast ocena wysokości godziwego wynagrodzenia należała do Sądu orzekającego. Sąd I instancji wyczerpująco wyjaśnił, dlaczego ustalenia opinii przyjął jako podstawę rozstrzygnięcia. Nie jest to natomiast jednoznaczne z przerzuceniem czynności orzeczniczej na biegłego. Sąd Okręgowy ocenił sporządzoną opinię w ramach swobodnej oceny dowodów, czemu dał wyraz w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku.

Apelująca wskazała, że w sprawie dotyczącej podlegania ubezpieczeniu Sąd dokonał ustaleń polegających na szczegółowym opisanu zakresu obowiązków i faktycznie świadczonej pracy przez ubezpieczoną, a ustalenia te – jako podstawa prawomocnego wyroku – faktycznie wiązały Sąd w niniejszej sprawie.

Wobec powyższego przypomnieć należy, że zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. prawomocne orzeczenie wiąże strony, sąd które je wydał a także inne sądy oraz inne organy państwowe i organy administracji publicznej. Moc wiążąca prawomocnego wyroku sądu ogranicza się co do zasady, tylko do rozstrzygnięcia zawartego w sentencji orzeczenia i nie obejmuje jego motywów. W wyroku z dnia 30 maja 2017 r. (sygn. akt II PK 125/16, Lex nr 2350663) Sąd Najwyższy wyjaśnił, że artykuł 365 § 1 k.p.c., z którego wynika moc wiążąca prawomocnego orzeczenia w stosunku do sądu i stron, nie reguluje wprost przedmiotowych granic mocy wiążącej orzeczenia, co wywołuje wątpliwości, co do zakresu tego związania. Sentencją wyroku objęte jest rozstrzygnięcie o żądaniach stron (art. 325 k.p.c.), którego faktyczne i prawne podstawy zawiera uzasadnienie (art. 328 § 2 k.p.c.). Z mocy wiążącej wyroku o świadczenie korzysta jedynie rozstrzygnięcie, nie rozciąga się ona na kwestie pozostające poza sentencją, w tym ustalenia i oceny dotyczące stosunku prawnego stanowiącego podstawę żądania, o którym orzeczono. Moc wiążąca w zakresie ustanowionym w art. 365 k.p.c. odnosi się tylko do "skutku prawnego", który stanowił przedmiot orzekania i nie oznacza związania sądu (i stron) ustaleniami zawartymi w uzasadnieniu innego orzeczenia.

Mając na uwadze powyższy pogląd, Sąd Apelacyjny uznał, że twierdzenia apelującej odnośnie tego, iż w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy nie mógł dokonywać własnych ustaleń co do zakresu obowiązków pracowniczych M. G., nie mogły mieć znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy.

Apelująca wskazywała także, że płatnik składek nie był początkującym przedsiębiorcą z uwagi na fakt, że zmiana właściciela miała miejsce w obrębie rodziny i stanowiła faktyczne przejęcie całości zakładu. Powyższe okoliczności pozostawały bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Apelująca zupełnie pomija to, iż płatnik składek posiadał zadłużenia względem organu rentowego, a zatem kondycja finansowa przedsiębiorstwa nie była korzystna. Badaniu w sprawie podlegała podstawa wymiaru składek ubezpieczony na obowiązkowe ubezpieczenia. Ocena powodów likwidacji przedsiębiorstwa nie ma wpływu na ocenę ważności zawartej przez ubezpieczoną z płatnikiem składek umowy o pracę w zakresie wysokości wynagrodzenia. Płatnik składek, mimo nieobecności ubezpieczony – jak już wskazano wcześniej – nie zatrudnił żadnej innej osoby na jej miejsce z tak wysokim wynagrodzeniem. Jednocześnie należy wyjaśnić, że płatnik składek kwalifikowany jest jako mikro i małe przedsiębiorstwo, bowiem łączna liczba pracowników w okresie zatrudnienia ubezpieczony oscylowała od 9 do 13 osób. Za mikroprzedsiębiorstwo uznawane jest takie, które zatrudnia od 1 do 9 pracowników, a za małe przedsiębiorstwo należy uznać takie, które zatrudnia od 10 do 49 pracowników.

Ubezpieczona w treści wywiedzionej apelacji porównała także wysokość osiągniętych przez nią zarobków do zarobków spedytora w G.. Jednakże w tym zakresie apelująca zupełnie pomija okoliczność, iż z ustaleń faktycznych sprawy wynika, iż nie wykonywała ona wszystkich czynności charakterystycznych dla osoby zatrudnionej na stanowisku spedytora. Zatrudniona ona została jako pracownik ds. ewidencji materiałowej i transportu, a nie jako spedytor.

Nadmierne podwyższenie wynagrodzenia pracownika może być w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych ocenione jako dokonane z zamiarem nadużycia prawa do świadczeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05, OSNP 2006/11-12/191). Uprawnione było zatem ustalenie, że łącząca strony umowa o pracę w części dotyczącej wynagrodzenia jest sprzeczna z zasadami współzycia społecznego, z zasadą ekwiwalentności świadczeń. Wbrew twierdzeniom ubezpieczony i płatnika składek Sąd Okręgowy prawidłowo przyjął za podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne kwotę 3830 zł brutto.

Mając na uwadze powyższe rozważania, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczony.

Rozstrzygając o kosztach postępowania apelacyjnego Sąd Apelacyjny miał na uwadze treść art. 98 § 1 k.p.c., zgodnie z którym strona przegrywająca sprawę obowiązana jest zwrócić przeciwnikowi na jego żądanie koszty niezbędne do celowego dochodzenia praw i celowej obrony. Przy wartości przedmiotu zaskarżenia powyżej 10.000 zł stawka

minimalna wynagrodzenia radcy prawnego wynosi 3.600 zł - § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U.2018.265 j.t.). Stawka minimalna w postępowaniu apelacyjnym wynosi 75% stawki minimalnej (§ 10 ust. 1 pkt 2 cyt. rozporządzenia), zatem stanowi kwotę 2.700 zł.

Urszula Iwanowska Barbara Białecka Romana Mrotek