



Sygn. akt II UK 399/13

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 kwietnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Kuźniar (przewodniczący)

SSN Beata Gudowska

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku A. R.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w E.

z udziałem zainteresowanych: M. P., D. B., E. C., Wojewódzkiego Szpitala
Zespolonego w E.

o składki,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 3 kwietnia 2014 r.,

skargi kasacyjnej wnioskodawczyni od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 28 czerwca 2012 r.

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w E. - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokami z dnia 25 stycznia 2012 r. oddalił odwołania A. R. od trzech decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w E.: z dnia 9 czerwca 2011 r. i (dwóch) z dnia 7 czerwca 2011 r., którymi stwierdzono, że dla zainteresowanych M. P., E. C. i D. B.

podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania umów zlecenia na rzecz odwołującej się za wskazane w zaskarżonych decyzjach miesiące wynosi 0 zł i zasądził od odwołującej się na rzecz organu rentowego kwoty po 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd pierwszej instancji oparł swoje rozstrzygnięcia na następujących ustaleniach faktycznych: A. R. prowadzi działalność gospodarczą w zakresie świadczenia usług lekarskich i pielęgniarских. W dniu 1 marca 2006 r. zawarła z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w E. (dalej: WSzZ w E. lub Szpital) umowę nr 120/2006 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. W ramach tej umowy wnioskodawczynie przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem w komórkach organizacyjnych tego Szpitala, pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa). W dniu 2 kwietnia 2007r. wnioskodawczynie zawarła z WSzZ w E. umowę nr 129/2007 o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, w ramach której przyjęła do wykonania zadania polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w Oddziałach, Pracowniach i Poradniach WSzZ w E. - pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa) zleczanych przez Dyrektora ds. Lecznictwa. Następnie w dniu 2 stycznia 2009 r. wnioskodawczym zawarła z WSzZ w E. umowę nr 129/2009 na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu całodobowej opieki pielęgniarской nad pacjentem, wykonywania niektórych procedur medycznych przez lekarzy w Oddziałach, Pracowniach, Poradniach i Ambulatoriach POZ oraz kierowców i innego personelu medycznego WSzZ w E. pełnionych w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa), zleczanych w formie pisemnej przez Dyrektora Naczelnego, Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora ds. Pielęgniarstwa. Przedmiotem umowy były między innymi świadczenia udzielane przez pielęgniarki i położne, wynikające z ich zakresu czynności, oparte na ustawie z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (jednolity tekst: Dz.U. z 2001 r. Nr 57, poz. 602 ze zm.) oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 września 1997 r. w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych wykonywanych przez pielęgniarkę i położną

samodzielnie, bez zlecenia lekarskiego oraz zakresu i rodzaju tych świadczeń wykonywanych przez pielęgniarkę i położną samodzielnie (Dz.U. z 1997 r. Nr 116, poz. 750). Merytoryczny bezpośredni nadzór nad wykonywaniem czynności zleconych przez skarżącą pełnił Ordynator/Kierownik/Koordinator lub inna osoba funkcyjna oddziału/działu, w którym realizowane były świadczenia. A. R., w celu realizacji kontraktów łączących ją ze Szpitalem, zawarła umowy zlecenia z zainteresowanymi: M. P., E. C. oraz D. B. i z tego tytułu zgłosiła je do ubezpieczenia zdrowotnego. W okresie obowiązywania tych umów, zainteresowane pozostawały w stosunku pracy z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w E. W ramach umów zlecenia zainteresowane wykonywały te same czynności, co w ramach stosunku pracy, tj. M. P. - świadczyła usługi pielęgniarskie na oddziale Kardiologii, E. C. - pracowała na Izbie Przyjęć, zaś D. B. - świadczyła usługi pielęgniarskie na oddziale ratunkowym. W trakcie wykonywania umów zlecenia zainteresowane miały dostęp do środków i pomieszczeń znajdujących się na terenie Szpitala. Pracę E. C. nadzorowała oddziałowa, zaś dwóch pozostałych zainteresowanych - lekarz dyżurny.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy - z powołaniem się na art. 8 ust. 1 i 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm., dalej: „ustawa systemowa”) oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 259/09 i uchwałę tego Sądu z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09 - uznał, że ten ostatni przepis rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczenia społecznego poza sferę stosunku pracy. Zainteresowane, wykonując pracę w ramach zawartych z wnioskodawczynią umów zlecenia, świadczyły usługi medyczne na rzecz swojego pracodawcy, tj. Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego w E. Wykonywały bowiem usługi medyczne, których odbiorcą był ich pracodawca, a nie zleceniodawca. Nadto usługi lekarskie były wykonywane na oddziałach, które jednocześnie były miejscem pracy zainteresowanych w ramach łączących je ze Szpitalem stosunków pracy. Są one zatem pracownikami w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Ponieważ w stosunku do pracownika płatnikiem składek jest pracodawca (art. 4 pkt 2 lit. a ustawy systemowej), a art. 8 ust. 2a rozszerza pojęcie pracownika na jego dalszą aktywność w ramach umowy cywilnoprawnej, jeżeli w jej ramach świadczy on pracę

na rzecz swojego pracodawcy, naturalne i zgodne z wykładnią literalną tego przepisu jest uznanie, że także w zakresie tej sfery aktywności należy go uznać - na potrzeby ubezpieczeń społecznych - za pracownika tego właśnie pracodawcy.

Ubezpieczona A. R. wniosła apelacje od powyższych wyroków, zaskarżając je w całości i domagając się ich zmiany przez uznanie decyzji pozwanego za wydane z naruszeniem prawa, ewentualnie uchylecia wyroków i przekazania spraw do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji. Postanowieniem z dnia 30 kwietnia 2012 r. powyższe sprawy zostały połączone do wspólnego rozpoznania i rozstrzygnięcia pod sygn. ... 632/112. Natomiast w piśmie procesowym z dnia 18 czerwca 2012 r. apelująca wniosła o przedstawienie Trybunałowi Konstytucyjnemu pytania prawnego, dotyczącego zgodności art. 8 ust. 2a ustawy systemowej z Konstytucją RP, w szczególności z przepisami art. 2, art. 7, art. 8 ust. 1, art. 20, art. 22, art. 32 ust. 1 i 2, art. 45 ust. 1 oraz zgodności interpretacji tego przepisu z intencją ustawodawcy.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 28 czerwca 2012 r. oddalił apelacje.

W uzasadnieniu wyroku podkreślono, że istotą niniejszego sporu jest to, kto ma odprowadzać składkę na ubezpieczenie zdrowotne zleceniobiorcy od przychodu uzyskanego w ramach umowy zlecenia, w sytuacji, gdy w ramach tej umowy wykonuje on pracę na rzecz osoby trzeciej - z którą pozostaje równocześnie w stosunku pracy. Sąd drugiej instancji wskazał, że stosownie do przepisu art. 32 ustawy systemowej, do składek na ubezpieczenie zdrowotne, w zakresie ich poboru, stosuje się odpowiednio przepisy dotyczące składek na ubezpieczenie społeczne. Zgodnie z art. 4 pkt 2a ustawy systemowej, płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne jest pracodawca - w stosunku do pracowników i osób odbywających służbę zastępczą oraz jednostka organizacyjna lub osoba fizyczna pozostająca z inną osobą fizyczną w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie tej osoby ubezpieczeniami społecznymi. W świetle powyższego przepisu, składki na ubezpieczenie społeczne za pracownika (art. 6 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej) odprowadza pracodawca, a za zleceniobiorcę/osobę świadczącą usługi (art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej) - zleceniodawca. Za pracownika uważa się osobę pozostającą w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 ustawy systemowej), a także, w

rozumieniu ustawy systemowej, za pracownika uważa się osobę wykonującą pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło, jeżeli umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach takiej umowy wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy (art. 8 ust. 2a ustawy systemowej). Przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wprowadził wyjątek od reguły przyjętej w art. 9 ust 1 tej ustawy, że umowa zlecenia jest zwolniona z obowiązku ubezpieczenia społecznego w sytuacji, gdy występuje u tej samej osoby obok umowy o pracę. Stosownie do przepisu art. 18 ust. 1a ustawy systemowej, w stosunku do ubezpieczonych, o których mowa w art. 8 ust. 2a, w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, uwzględnia się również przychód z tytułu umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia albo umowy o dzieło. Sąd Apelacyjny podkreślił dalej, iż płatnikiem składek na ubezpieczenie społeczne z tytułu umowy zlecenia/świadczenia usług jest zatem pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach tej umowy zawartej z osobą trzecią. Konsekwencją konstrukcji uznania za pracownika jest konieczność opłacania przez pracodawcę składki na ubezpieczenie społeczne za osobę, z którą została zawarta umowa zlecenia, tak jak za pracownika. Stosownie do przepisu art. 32 ustawy systemowej, pracodawcę obciąża zatem także obowiązek poboru i odprowadzenia do ZUS składki na ubezpieczenie zdrowotne za osobę „uznaną za pracownika”.

Bezsporne jest, że zainteresowane w spornych okresach, w ramach umów o pracę zawartych z Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w E., pracowały jako pielęgniarki (M. P. i D. B.) oraz na Izbie Przyjęć (E. C.) i równolegle w ramach umów zlecenia z A. R. świadczyły w tym samym Szpitalu tożsame usługi na oddziałach, na których wykonywały zatrudnienie w ramach stosunku pracy. Poza sporem pozostaje i to, że pracodawcę ze zleceniodawcą w spornych okresach łączyły umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych, na mocy których A. R. miała zapewnić Szpitalowi m.in. całodobową opiekę pielęgniarską oraz innego personelu, w ramach dyżurów uzupełniających obsadę (zastępstwa). Sytuacja ta wyczerpuje

dyspozycję przepisu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, a skoro tak, to zgodnie z wcześniejszymi rozważaniami, pracodawca jest również płatnikiem składek na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych z tytułu umów o świadczenie usług pielęgniarskich zawartych z A. R. Podleganie przez zainteresowane w spornym okresie obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umów zawartych z wnioskodawczynią jest konsekwencją objęcia ich obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym jako osób uznanych za pracownika (art. 66 ust. 1 pkt 1a w związku z art. 5 pkt 43 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i art. 8 ust. 2a ustawy systemowej), a nie jako zleceniobiorcę (art. 66 ust. 1 pkt 1e ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej). Stosownie do art. 66 ust. 1 pkt 1 tej ostatniej ustawy, podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom zdrowotnym jest efektem spełnienia warunków do objęcia ubezpieczeniem społecznym. Objęcie ubezpieczeniem to bowiem przynależność do określonej kategorii podmiotów w razie spełniania ustawowych przesłanek, podleganie natomiast wynika z objęcia ubezpieczeniem i oznacza przyznanie prawa powiązanego z nałożeniem obowiązku. Ponieważ zainteresowane z tytułu spornych umów przynależy do kategorii osób uznanych za pracowników, podlegają ubezpieczeniu zdrowotnemu jak pracownicy, a w konsekwencji płatnikiem tych składek jest pracodawca, a nie zleceniodawca. Przyjęcie odmiennej koncepcji (dwóch płatników składek - odrębnie na ubezpieczenie społeczne oraz na ubezpieczenie zdrowotne), powodowałoby, że to zdarzenie (tytuł prawny rodzący obowiązek ubezpieczenia) pociągałoby „podwójne” obciążenie czasowe i ekonomiczne wywołane koniecznością prowadzenia rozliczenia, dokumentacji rozliczeniowej, poboru - nie tylko dla dwóch podmiotów (pracodawca, zleceniodawca), ale również dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie z art. 81 ust. 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne pomniejsza się o kwoty składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i chorobowe finansowanych przez ubezpieczonych niebędących płatnikami składek, potrąconych przez płatników ze środków ubezpieczonego, zgodnie z przepisami o systemie ubezpieczeń społecznych. Obliczenie składki na ubezpieczenie zdrowotne wymaga zatem uprzedniego wyliczenia kwoty składek na ubezpieczenia społeczne. Wykonywanie tych samych operacji rozliczeniowych przez dwa podmioty (Szpital i

wnioskodawczynię), a ponadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych, wymagałoby racjonalnego uzasadnienia, którego trudno się doszukać. Mimo że ustawa systemowa (rozdzielająca cztery ryzyka ubezpieczeniowe: emerytalne, rentowe, chorobowe oraz wypadkowe) nie objęła ubezpieczenia zdrowotnego, to należy przyjąć, że ubezpieczenie to jest też rodzajem ubezpieczenia społecznego, zaś jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej, ubezpieczenie zdrowotne jest bowiem realizowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Przemawia to za odstąpieniem od sztucznego tworzenia „mnogości” płatników składek w sytuacji, gdy tytułem do ubezpieczeń jest jeden (ten sam) stosunek prawny. Pracownik, zleceniobiorca oraz świadczący usługi w całości finansują składki na swoje ubezpieczenie zdrowotne. W ich interesie i ich obowiązkiem jest umożliwienie płatnikowi wywiązywanie się z terminowego rozliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie zdrowotne. Stosownie do art. 193 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, kto nie zgłasza wymaganych przepisami ustawy danych lub zgłasza nieprawdziwe dane mające wpływ na wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne albo udziela w tych sprawach nieprawdziwych wyjaśnień lub odmawia ich udzielenia podlega karze grzywny. W świetle tego przepisu, w sytuacji trójkąta umów to obowiązkiem ubezpieczonego jest udzielenie płatnikowi wszelkich niezbędnych danych pozwalających mu terminowo wywiązać się z obowiązków płatniczych wobec Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Nietrafne jest zatem stanowisko wnioskodawczyni, że ubezpieczony nie ma obowiązku ujawnienia świadczeniodawcy kwoty przychodu z umowy cywilnoprawnej zawartej z wnioskodawczynią.

Odnosnie wniosku o przedstawienie Trybunałowi Konstytucyjnemu pytania prawnego, Sąd drugiej instancji zaznaczył, że skarżąca nie wyjaśniła, w jaki sposób, jej zdaniem, art. 8 ust. 2a ustawy systemowej narusza wymienione przez niego normy Konstytucji RP i podkreślił, iż ogólnikowe powołanie szeregu przepisów Konstytucji RP nie wystarcza dla uzasadnienia potrzeby zwrócenia się przez sąd do Trybunału Konstytucyjnego z zapytaniem prawnym, w trybie przepisu art. 3 ust 1 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. z 1997 r. Nr 102, poz. 643 ze zm.).

Powyższy wyrok został zaskarżony skargą kasacyjną wnioskodawczyni. Skargę oparto na podstawie: 1/ naruszenia przepisów prawa materialnego, tj. art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, w szczególności zdanie ostatnie tego przepisu, gdyż pojawia się pytanie, czy ma on zastosowanie do umów zawartych przez wnioskodawczynię o świadczenie usług medycznych Wojewódzkiemu Szpitalowi Zespolonemu w E. oraz zawartych z osobami fizycznymi o świadczenie usług medycznych na jej rzecz, przez przyjęcie przez Sąd, że świadczenie usług na rzecz wnioskodawczyni przez wymienione osoby fizyczne stwarza obowiązek odprowadzenia składek na ubezpieczenia społeczne przez pracodawcę tych osób na zasadach ogólnych (pracodawca nie posiada umów cywilnoprawnych podpisanych ze swoimi pracownikami) i 2/ naruszenia przepisów postępowania wskutek oddalenia wniosku wnioskodawczyni o zwrócenie się z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego, czy przepis art. 8a ust. 2a ustawy systemowej dotyczący zdania ostatniego tego przepisu, jest zgodny z Konstytucją RP, bowiem rozstrzygnięcie tego zagadnienia miałoby wpływ na wynik sprawy zawisłej przed sądem. Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego jej rozpatrzenia Sądowi Apelacyjnemu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna jest nieusprawiedliwiona.

Zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy rozpoznaje sprawę w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw. Jest więc związany granicami skargi kasacyjnej wyznaczonymi jej podstawami, co oznacza, że nie może uwzględniać naruszenia żadnych innych przepisów niż wskazane przez skarżącego. Sąd Najwyższy nie jest bowiem uprawniony do samodzielnego dokonywania konkretyzacji zarzutów lub też stawiania hipotez co do tego, jakiego aktu prawnego (przepisu) dotyczy podstawa skargi. Nie może także zastąpić skarżącego w wyborze podstawy kasacyjnej, jak również w przytoczeniu przepisów, które mogłyby być naruszone przy wydawaniu zaskarżonego orzeczenia. Sąd Najwyższy może zatem skargę kasacyjną rozpoznawać tylko w ramach tej podstawy, na której ją oparto, odnosząc się jedynie do przepisów, których

naruszenie zarzucono (por. np. wyroki z dnia 22 lutego 2010 r., I UK 233/09, LEX nr 585720 oraz z dnia 19 maja 2011 r., I PK 264/10, LEX nr 896462). Już tylko z tego względu nie może być uznany za skuteczny powołany w ramach podstawy naruszenia przepisów postępowania zarzut niezwrócenia się przez Sąd drugiej instancji z pytaniem prawnym do Trybunału Konstytucyjnego. Skarżąca nie wskazuje bowiem żadnego przepisu prawa procesowego, który - w jej ocenie - został naruszony przez Sąd odwoławczy. Należy więc tylko zauważyć, że wystąpienie na podstawie art. 193 Konstytucji RP oraz art. 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym (Dz.U. Nr 102, poz. 643 ze zm.) z pytaniem prawnym należy do uprawnień sądu orzekającego, ustawodawca nie przewidział zaś możliwości kontroli sposobu korzystania z tego uprawnienia przez badanie zasadności wystąpienia z pytaniem prawnym. Strona może natomiast zarzucić naruszenie prawa materialnego przez zastosowanie przepisu sprzecznego z Konstytucją, jednakże takiego zarzutu skarżąca nie formułuje.

Skoro ustalenia faktyczne stanowiące podstawę zaskarżonego wyroku nie zostały przez skarżącą zakwestionowane, przeto Sąd Najwyższy jest nimi związany z mocy art. 398¹³ § 2 k.p.c. Oznacza to, że wiąże go ustalenie, iż zainteresowane - w ramach umów cywilnoprawnych z wnioskodawczynią - wykonywały pracę na rzecz podmiotu, z którym wiązał je stosunek pracy.

W ramach obrazu prawa materialnego skarżąca wskazuje na art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie kwestionując oceny Sądu drugiej instancji, że przepis ten - poprzez art. 32 tej ustawy - znajduje również zastosowanie do poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne. Skarżąca zmierza jedynie do wykazania, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej odnosi się wyłącznie do pracowników mających zawarte umowy agencyjne, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług ze swoim pracodawcą, podnosząc, iż wynika to z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej, „w którym ustawodawca rozstrzyga zawieranie umów cywilno-prawnych w każdym innym przypadku - w tym zawartych pomiędzy pracownikiem a osobą trzecią”, zaś Sądy obu instancji nie oceniły „korelacji przepisu ustawy art. 8 ust. 2a z przepisem art. 9 ust. 1 i 2 tej ustawy” oraz wskazując, że Sądy te nie zakwestionowały ważności umów zawartych przez wnioskodawczynię ze Szpitalem i zainteresowanymi. Wywody te nie mogą być uznane za trafne.

Podnoszone przez skarżącą kwestie były już wielokrotnie przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego, który zgodnie przyjmuje, że w świetle art. 8 ust. 2a ustawy systemowej pracodawca, którego pracownik wykonuje na jego rzecz pracę w ramach umowy o dzieło zawartej z osobą trzecią, jest płatnikiem składek na ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe z tytułu tej umowy (por. uchwałę z dnia 2 września 2009 r., II UZP 6/09, OSNP 2010 nr 3-4, poz. 46 oraz wyrok z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117), a teza ta jest aktualna także w stosunku do pracowników wykonujących taką pracę na podstawie umowy zlecenia (por. wyroki z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09, LEX nr 577824; z dnia 2 lutego 2010 r., I UK 259/09, LEX nr 585727 oraz z dnia 18 października 2011, III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266). W judykatach tych Sąd Najwyższy wyjaśnił, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej rozszerza pojęcie pracownika dla celów ubezpieczeń społecznych poza sferę stosunku pracy. Rozszerzenie to dotyczy dwóch sytuacji. Pierwszą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z wymienionych w nim umów prawa cywilnego przez osobę, która umowę taką zawarła z pracodawcą, z którym pozostaje w stosunku pracy. Drugą jest wykonywanie pracy na podstawie jednej z tych umów przez osobę, która wymienioną umowę zawarła z osobą trzecią, jednakże w jej ramach wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przesłanką decydującą o uznaniu takiej osoby za pracownika w rozumieniu ustawy systemowej jest to, że - będąc pracownikiem związanym stosunkiem pracy z danym pracodawcą - jednocześnie świadczy na jego rzecz pracę w ramach umowy cywilnoprawnej zawartej z inną osobą. Celem takiej regulacji było, po pierwsze - ograniczenie korzystania przez pracodawców z umów cywilnoprawnych celem zatrudnienia własnych pracowników dla realizacji tych samych zadań, które wykonują oni w ramach łączącego strony stosunku pracy, by w ten sposób ominąć ograniczenia wynikające z ochronnych przepisów prawa pracy i uniknąć obciążeń z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne od tychże umów oraz po drugie - ochrona pracowników przed skutkami fluktuacji podmiotowej po stronie zatrudniających w trakcie procesu świadczenia pracy, polegającej na przekazywaniu pracowników przez macierzystego pracodawcę innym podmiotom (podwykonawcom), którzy zatrudniają tych pracowników w ramach umów

cywilnoprawnych w ogóle nieobjętych obowiązkiem ubezpieczeń społecznych (umowa o dzieło) lub zwolnionych z tego obowiązku w zbiegu ze stosunkiem pracy (umowa agencyjna, zlecenia lub inna umowa o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy o zleceniu). Podkreśla się również, że na tle art. 8 ust. 2a ustawy systemowej pojęcie pracownika w zakresie ubezpieczenia społecznego nie pokrywa się ściśle z takim pojęciem, jakim posługuje się prawo pracy, a odczytywanie tego przepisu w związku z art. 6 ust. 1 pkt 1 oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej prowadzi do oczywistego wniosku, że rzeczywisty stosunek prawny regulowany wymienionymi w nim umowami cywilnymi, który niepodważalnie istnieje na gruncie prawa cywilnego, nie wywołuje skutków w zakresie prawa ubezpieczeń społecznych.

W świetle tej wykładni pogląd skarżącej, jakoby z art. 9 ust. 1 i 2 ustawy systemowej miało wynikać, że przepisy te odnoszą się do każdego przypadku zawarcia przez pracownika umowy cywilnoprawnej z osobą trzecią, musi być uznany za błędny. Przepis art. 9 ust. 2 w ogóle nie reguluje kwestii zbiegu tytułu ubezpieczenia pracowniczego (art. 6 ust. 1 pkt 1) z tytułem ubezpieczenia osoby wykonującej pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług (art. 6 ust. 1 pkt 4). Z kolei z art. 9 ust. 1 ustawy systemowej wynika, że po pierwsze - osoba wykonująca pracę na podstawie umowy agencyjnej, umowy zlecenia lub umowy o świadczenie usług podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym tylko wtedy, gdy któraś z tych umów jest jedynym tytułem do objęcia danej osoby wspomnianymi ubezpieczeniami, zaś w zbiegu z pracowniczym tytułem ubezpieczenia umowa taka jest z ubezpieczeń tych zwolniona oraz po drugie - zasada ta nie dotyczy pracowników, o których mowa w art. 8 ust. 2a tej ustawy, gdyż w takim przypadku są oni obejmowani ubezpieczeniami zarówno ze stosunku pracy, jak i z umów w przepisie tym wymienionych, jeżeli umowę taką zawarli z pracodawcą, z którym pozostają w stosunku pracy, lub jeżeli w ramach tej umowy wykonują pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostają w stosunku pracy. Sąd Najwyższy przyjmuje (szeroko w tym zakresie w powołanych wyżej wyrokach z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11 oraz z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12), że umowy cywilnoprawne wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (także w jej art. 9

ust. 1) nie stanowią samodzielnych tytułów obowiązkowego podlegania ubezpieczeniom społecznym pracownika. W takiej sytuacji nie dochodzi również do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego w rozumieniu art. 9 tej ustawy. Norma art. 8 ust. 2a - przez wykreowanie szerokiego pojęcia „pracownika” - stworzyła szeroką definicję pracowniczego tytułu obowiązkowych ubezpieczeń społecznych. Tytułem tym jest łączący pracodawcę z pracownikiem stosunek pracy oraz dodatkowo umowa cywilnoprawna zawarta przez pracownika z pracodawcą lub zawarta z osobą trzecią, ale wykonywana na rzecz pracodawcy. Określone hipotezą normy art. 8 ust. 2a dwie sytuacje faktyczne, w jakich może się znaleźć osoba, do której przepis ten jest adresowany (pracownik wykonujący pracę na podstawie wymienionych umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą oraz umów cywilnoprawnych zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca jest świadczona na rzecz pracodawcy) mają równorzędny charakter z punktu widzenia skutków opisanych dyspozycją omawianej normy prawnej. Konsekwencje prawne na gruncie ustawy systemowej, wynikające z realizacji takich umów, muszą być takie same, co oznacza, iż dla celów ubezpieczeń społecznych zarówno wykonywanie pracy na podstawie umów cywilnoprawnych zawartych z pracodawcą, jak i zawartych wprawdzie z osobą trzecią, ale gdy praca wykonywana jest na rzecz pracodawcy, jest traktowane tak jak świadczenie pracy w ramach klasycznego stosunku pracy łączącego jedynie pracownika z pracodawcą.

Skarżąca nie przedstawia żadnej argumentacji, która uzasadniałaby zmianę zaprezentowanych poglądów, podzielanych przez obecny skład Sądu Najwyższego.

Z powyższych względów skarga kasacyjna podlega oddaleniu na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. Orzeczenie o kosztach postępowania oparto o odpowiednio stosowany art. 108 § 1 k.p.c.