

POSTANOWIENIE

Dnia 17 kwietnia 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania M. J. , N. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku
o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym w stosunku do M. J. jako pracownika u płatnika składek N. sp. z o.o.,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 17 kwietnia 2024 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się M. J.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 7 czerwca 2023 r., sygn. akt III AUa 836/21,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 7 czerwca 2023 r. oddalił apelację skarżącego M. J. od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 23 lutego 2021 r. o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek N. sp. z o.o.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych, decyzją z dnia 4 lutego 2019 r., stwierdził, że skarżący, jako pracownik u płatnika składek nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i

wypadkowemu od 7 grudnia 2015 r. do 9 stycznia 2017 r. Od decyzji odwołał się ubezpieczony, zaskarżając ją w całości oraz wnosząc o jej zmianę. Decyzja została zakwestionowana również przez płatnika składek. Wniósł o jej zmianę i ustalenie, że skarżący podlega obowiązkowo ubezpieczeniom w okresie od 7 grudnia 2015 r. do 9 stycznia 2017 r. jako pracownik płatnika.

Sąd Okręgowy ustalił, iż przedmiotem działalności płatnika jest aktywność związana z oprogramowaniem. W ramach prowadzonej działalności płatnik oferuje realizacje w oparciu o dedykowane oprogramowanie. Płatnik zajmuje się tworzeniem, rozwijaniem i integrowaniem aplikacji biznesowych. Wśród jego klientów znajdują korporacje, średnie i małe firmy z kraju i zagranicy.

Na dzień 30 listopada 2017 r. płatnik składek zgłosił do ubezpieczeń społecznych 9 osób. Skarżący urodził się w dniu 10 lutego 1985 r. Ma wykształcenie wyższe; w 2009 r. ukończył studia na kierunku elektronika i telekomunikacja i uzyskał tytuł inżyniera. Przed zatrudnieniem u płatnika składek pracował jako informatyk, serwisant sprzętu IT. Od dnia 2 listopada 2009 r. prowadzi działalność gospodarczą związaną z programowaniem. Wykonywanie działalności nie było zawieszone.

Skarżący został zatrudniony u płatnika składek na podstawie umowy o pracę opatrzonej datą 7 grudnia 2015 r. na czas określony od 7 grudnia 2015 r. do 6 grudnia 2016 r. w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku kierownika działu PHP. Miejscem wykonywania pracy było biuro pracodawcy. Zgodnie z treścią umowy, wynagrodzenie miesięczne wynosiło 9.700,00 zł. Termin rozpoczęcia pracy określono na 7 grudnia 2015 r. Po stronie pracodawcy widnieje nieczytelny podpis oraz pieczęć firmowa. W tej samej dacie pomiędzy płatnikiem a skarżącym miała zostać zawarta umowa o zakazie konkurencji w czasie trwania stosunku pracy. Skarżący legitymował się orzeczeniem lekarskim z 11 grudnia 2015 r. stwierdzającym brak przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania pracy na stanowisku kierownika działu PHP. Badanie lekarskie zostało przeprowadzone na podstawie skierowania z dnia 7 grudnia 2015 r.

Skarżącemu przedstawiono na piśmie zakres obowiązków. Skarżącemu przedstawiono również warunki pracy. I tak skarżącego obowiązywała norma czasu pracy: 8 godzin na dobę i 40 godzin w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy.

Wynagrodzenie było płacone raz w miesiącu. Wymiar urlopu wypoczynkowego wynosił 20 dni rocznie, przy czym w bieżącym roku (2015) proporcjonalnie do okresu przepracowanego, to jest 2 dni. Przybycie do pracy oraz obecność w pracy pracownik potwierdzał poprzez zalogowanie na własnym stanowisku pracy (elektroniczny system ewidencji czasu pracy). Aneksem nr 1 do umowy o pracę opatrzonym datą 1 grudnia 2016 r. Skarżący został zatrudniony na stanowisku kierownika PHP na czas określony do 31 stycznia 2017 r. w pełnym wymiarze czasu pracy. Pozostałe warunki umowy o pracę pozostały bez zmian.

Płatnik składek dokonał zgłoszenia skarżącego do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych: emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego oraz ubezpieczenia zdrowotnego od 7 grudnia 2015 r. z kodem ubezpieczenia pracowniczego. Przed zatrudnieniem w spółce nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu. Skarżący podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Płatnik składek nie prowadził ewidencji czasu pracy dla pracowników w postaci list obecności. U płatnika obowiązywał tzw. elektroniczny system ewidencji czasu pracy, który polegał na zalogowaniu na własnym stanowisku pracy jako potwierdzenie przybycia do pracy oraz obecność w pracy. W grudniu 2015 r. skarżący miał logować się na stanowisku pracy: 7 grudnia o godzinie 7:29, 8 grudnia o godzinie 7:19, 9 grudnia o godzinie 7:35, 10 grudnia o godzinie 9:56, 11 grudnia o godzinie 07:39, 14 grudnia o godzinie 8:00, 15 grudnia o godzinie 8:30, 16 grudnia o godzinie 8:21, 17 grudnia o godzinie 9:35, 18 grudnia o godzinie 6:23, 21 grudnia o godzinie 8:01, 22 grudnia o godzinie 7:01, 23 grudnia o godzinie 8:55 oraz 24 grudnia o godzinie 7:15.

Z tytułu zatrudnienia u płatnika składek skarżący otrzymywał wynagrodzenie za pracę oraz wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy. Wynagrodzenie było przekazywane skarżącemu w drodze przelewu na rachunek bankowy.

Od 29 grudnia 2015 r. do 5 stycznia 2016 r. przebywał na urlopie wypoczynkowym. Od 8 stycznia 2016 r. nie przepracował w spółce ani jednego dnia. W przerwach pomiędzy zwolnieniami lekarskimi skarżący przebywał na urloпах wypoczynkowych (pozostałe dni były dniami wolnymi od pracy).

Skarżący był niezdolny do pracy w okresie: od 8 stycznia 2016 r. do 9 lutego 2016 r., od 10 lutego 2016 r. do 1 marca 2016 r., od 2 marca 2016 r. do 12 kwietnia 2016 r., od 13 kwietnia 2016 r. do 30 maja 2016 r., od 31 maja 2016 r. do 7 lipca 2016 r., od 11 lipca 2016 r. do 20 lipca 2016 r., od 21 lipca 2016 r. do 10 sierpnia 2016 r., od 11 sierpnia 2016 r. do 24 sierpnia 2016 r., od 27 sierpnia 2016 r. do 21 września 2016 r., od 22 września 2016 r. do 12 października 2016 r., od 13 października 2016 r. do 2 listopada 2016 r., od 3 listopada 2016 r. do 30 listopada 2016 r., od 1 grudnia 2016 r. do 20 grudnia 2016 r. oraz od 21 grudnia 2016 r. do 8 stycznia 2017 r. W czasie zwolnienia lekarskiego 1 grudnia 2016 r. płatnik zawarł ze skarżącym aneks przedłużający umowę o pracę do 31 stycznia 2016 r.

W dniu 7 stycznia 2016 r. skarżący miał ulec wypadkowi w drodze z domu do pracy. Idąc ulicą, skarżący miał się poślizgnąć, a lewa noga mu odjechała. Skarżący miał poczuć ból w kolanie i nie mógł dalej iść. Rozpoznano u niego uraz skrętny lewego kolana. W dniu 20 stycznia 2016 r. został przyjęty do centrum rehabilitacyjno-leczniczego z rozpoznaniem - zerwanie więzadła krzyżowego przedniego kolana lewego. Przeprowadzono artroskopię lewego kolana oraz anatomiczną rekonstrukcję ACL. Zalecono odciążenie operowanej kończyny przez około 2 tygodnie oraz pilne leczenie rehabilitacyjne. Dalej skarżący leczył się w klinice, gdzie został poddany rehabilitacji. Skarżący był pod opieką lekarza. Karta wypadku miała zostać sporządzona 15 stycznia 2016 r. W dniu 23 lutego 2016 r. ZUS uznał zdarzenie z 8 stycznia 2016 r. za wypadek w drodze do pracy.

Po wykorzystaniu okresów zasiłkowych skarżący nie podjął zatrudnienia u płatnika składek. Stosunek pracy został rozwiązany 9 stycznia 2017 r. na mocy porozumienia stron. W dniu 9 stycznia 2017 r. skarżącemu wystawiono świadectwo pracy.

Skarżący regularnie uprawia sport. W sezonie 2015/2016 oraz 2016/2017 figurował na liście zawodników klubu sportowego. Trenował piłkę ręczną i zajmował pozycję rozgrywającego. W spornym okresie brał udział jako zawodnik między 24 września 2016 r., a 6 maja 2017 r. w kilkunastu meczach.

Od 17 października 2018 r. do 31 października 2018 r. pozwany organ rentowy przeprowadził u płatnika składek kontrolę. Przedmiotem kontroli była prawidłowość i rzetelność obliczania składek na ubezpieczenia społeczne oraz

innych składek, do których pobierania zobowiązany jest Zakład oraz zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Kontrolą objęto okres od stycznia 2015 r. do grudnia 2017 r. Kontroli poddano m.in. zgłoszenie skarżącego do ubezpieczenia. Na podstawie ustaleń z kontroli płatnika składek oraz materiału dowodowego pozyskanego w toku prowadzonego postępowania stwierdzono, że zawarcie umowy o pracę z dnia 7 grudnia 2015 r. było czynnością pozorną, w celu uzyskania zasiłków z ubezpieczeń społecznych. Zaskarżoną w niniejszej sprawie decyzją z 4 lutego 2019 r., ZUS stwierdził, że skarżący jako pracownik nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 7 grudnia 2015 r. do 9 stycznia 2017 r.

Przeciwko skarżącemu oraz jego żonie prowadzone jest postępowanie karne w sprawie doprowadzenia przez nich w celu osiągnięcia korzyści majątkowej do niekorzystnego rozporządzenia mieniem w łącznej kwocie 305.507,80 zł przez wprowadzenie pokrzywdzonej instytucji w błąd co do okoliczności zaistnienia wypadków przy pracy, co skutkowało wypłatą zasiłku chorobowego, to jest o przestępstwo z art. 286 § 1 k.k.

Sąd Okręgowy ocenił, że odwołania skarżącego oraz płatnika nie są zasadne i nie zasługują na uwzględnienie. Stwierdzono, że w przedmiotowej sprawie kluczowe znaczenie miało ustalenie, czy płatnika składek oraz skarżącego łączył stosunek pracy. Sąd przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 1 i art. 13 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1230 ze zm., dalej jako „ustawa systemowa”) oraz art. 22 k.p., a następnie przypomniał, że celem i zamiarem stron umowy o pracę winna być faktyczna realizacja treści stosunku pracy w granicach zakreślonych zawartą umową, przy czym oba te elementy wyznaczają: ze strony pracodawcy - realna potrzeba ekonomiczna i umiejętności pracownika, zaś ze strony pracownika - ekwiwalentność wynagrodzenia uzyskanego za świadczenie pracy.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, stosunek umowny zawarty pomiędzy stronami nie był stosunkiem pracy, ponieważ zabrakło w nim elementu podporządkowania pracownika pracodawcy. Sąd wskazał, że w toku składanych zeznań pojawiły się rozbieżności m.in. co do tego, w jakich godzinach skarżący pracował, jaki był zakres jego czynności. Do tego z materiału dowodowego nie

wynika, by płatnik składek rzeczywiście nadzorował i sprawdzał sposób wykonania pracy. W ocenie sądu, na podstawie zebranego w sprawie materiału dowodowego nie sposób jest wyraźnie wyodrębnić, które czynności wykonywali pozostali pracownicy, a które należały do wyłącznej kompetencji skarżącego. Nie ma dowodów pozwalających na ustalenie, czy bezpośredni przełożony skarżącego widział skarżącego podczas wykonywania pracy oraz czy w ogóle miał on fizyczną możliwość sprawowania nadzoru nad pracownikiem. Na tę okoliczność nie przedłożono żadnych dowodów (jak przykładowo korespondencja mailowa). Płatnik składek nie przedstawił też żadnych dowodów poświadczających efekt pracy skarżącego. Tym samym żaden z dowodów zgromadzonych w sprawie nie potwierdził jakiegokolwiek przejawu kierownictwa w zakresie wykonywanych przez skarżącego zadań. W ocenie Sądu Okręgowego, materiał dowodowy nie dał podstaw do przyjęcia, iż płatnik składek narzucał skarżącemu określony sposób wykonywania przez niego obowiązków.

Skarżący miał być niezbędnie potrzebny pracodawcy ze względu na nawal prac w końcu roku, ale już od 29 grudnia 2015 r. do 5 stycznia 2016 r. otrzymał urlop, którego jeszcze nie wypracował. Później w dniach przerwy między zwolnieniami również udzielano mu urlopu, w dniu 1 grudnia 2016 r., kiedy nadal przebywał na zwolnieniu lekarskim, przedłużono z nim umowę o pracę. Nie było to racjonalne ani uzasadnione ekonomicznie działanie pracodawcy. Sąd zważył, że prawo pracy nie zakazuje zatrudniania osób poleconych - taka praktyka występuje często wśród przedsiębiorców, jednakże w toku niniejszego postępowania nie wykazano, jakie kwalifikacje uprawnienia formalne, czy choćby umiejętności nabyte posiadał skarżący, które skłoniły płatnika składek do jego zatrudnienia na kierowniczym stanowisku oraz z wyróżnieniem finansowym w postaci wynagrodzenia wynoszącego ponad 9.000 zł. Dlatego też Sąd uznał, że faktyczną potrzebą zatrudnienia nie była potrzeba gospodarcza, będąca jednocześnie realnym czynnikiem sprawczym zatrudnienia.

Na tej podstawie Sąd uznał, że czynności wykonywane przez skarżącego na rzecz płatnika składek nie były wykonywane w ramach stosunku pracy, bowiem ich rodzaj i - przede wszystkim - sposób wykonywania nie wskazuje na wystąpienie

wszystkich elementów stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p., a przez to nie było możliwe stwierdzenie istnienia tytułu ubezpieczeniowego.

Sąd Apelacyjny oddalając apelację jako bezzasadną, potwierdził trafność ustaleń faktycznych i prawnych Sądu Okręgowego. Oceniono, że Sąd nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z art. 233 k.p.c. Nie popełnił też błędów w rozumowaniu w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które uzasadniałyby zmianę bądź uchylenie rozstrzygnięcia.

Na wstępie Sąd Apelacyjny wskazał, że odwołujący się nie zaoferowali dowodów, które uwiarygodniłyby fakt świadczenia przez skarżącego pracy w kwestionowanym okresie. Sąd nie potwierdził naruszenia art. 233 k.p.c., stwierdzając, że skarżący w swojej apelacji przedstawia jedynie odmienne stanowisko w sprawie i w sposób polemiczny odnosi się do prawidłowych ustaleń faktycznych i trafnej oceny prawnej dokonanej przez Sąd pierwszej instancji. Podobnie płatnik składek sformułował w apelacji szereg zarzutów w zakresie błędnej oceny materiału dowodowego i poczynienia błędnych ustaleń faktycznych przez Sąd pierwszej instancji. Zarzuty te jednak skupiają się, zdaniem Sądu Apelacyjnego, na prezentowaniu wersji wydarzeń apelującego, który jednocześnie nie wykazuje braku logiki lub uchybienia zasadom doświadczenia życiowego, jeśli chodzi o wnioski, do których doszedł Sąd Okręgowy.

Potwierdzono, że słusznie Sąd pierwszej instancji przyjął, iż zeznania skarżącego są niewiarygodne. Podobnie Sąd odniósł się do zeznań jego małżonki. Stwierdził, że z ugruntowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zgłoszenie to następuje pod pozorem zatrudnienia – przytaczając przy tym przepisy ustawy systemowej i orzecznictwo.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy zasadnie uznał, że umowa zawarta pomiędzy skarżącym a płatnikiem składek nie konstruowała stosunku pracy. Stwierdził, że u źródła każdej umowy o pracę leży przyczyna w postaci ekonomiczno-organizacyjnej konieczności pozyskania pracownika do wykonywania prac określonych przedmiotem działalności gospodarczej pracodawcy.

Pracodawca kieruje się własną potrzebą gospodarczą i przy prawidłowym, ważnym stosunku pracy, wyłącznie ta potrzeba jest sprawczym czynnikiem zatrudnienia. W rozpatrywanej sprawie, świadek będąca pracownikiem płatnika nie potrafiła imiennie wskazać, kto przejął obowiązki skarżącego po udaniu się przez niego na zwolnienie. Argumentowała to tym, że w 2016 r. spółka zaczęła pracować w innej technologii, PHP zaczął maleć. W takim stanie rzeczy jeszcze bardziej dziwi fakt, iż aneksem nr 1 do umowy o pracę, opatrzonym datą 1 grudnia 2016 r., skarżący został zatrudniony na stanowisku kierownika PHP na czas określony do dnia 31 stycznia 2017 r. w pełnym wymiarze czasu pracy. Skoro spółka odchodziła od technologii PHP w 2016 r. i nie prowadziła rekrutacji na stanowisko skarżącego, to trudno sobie wyobrazić, z jakiego powodu do 31 stycznia 2017 r. potrzebowała kierownika PHP, w dodatku w osobie skarżącego, który w tym czasie przebywał na zwolnieniu lekarskim. Jeżeli płatnik składek w rzeczywistości potrzebowałby pracownika do wykonywania obowiązków przewidzianych dla skarżącego, to z pewnością zatrudniłby inną osobę na jego miejsce. Warto wskazać, iż w sprawie brakuje rzeczywiście wykazanych czynności, których podjął się skarżący, w ramach rzekomego zatrudnienia u płatnika składek. Skarżący nie pamiętał nawet menadżera projektu, w którym miał uczestniczyć i mówił o nim „starszy siwy pan”. Co ciekawe, skarżący dodał, że jego pracę nadzorował prezes i jedna z pracowników płatnika, stwierdzając jednocześnie, że nie wie, kim ona w sumie była w firmie. Kolejnym przykładem nieracjonalności w rozumowaniu płatnika składek zdaniem Sądu Apelacyjnego jest okoliczność braku powrotu skarżącego do wykonywania obowiązków po zakończeniu zwolnienia lekarskiego. Potwierdza to w ocenie Sądu jedynie brak rzeczywistej potrzeby posiadania pracownika, z obowiązkami przewidzianymi dla skarżącego. Sąd podsumował, że rzekoma praca skarżącego w charakterze programisty od 7 do 28 grudnia 2015 r. (w pozostałych okresach skarżący przebywał na urlopie wypoczynkowym, a następnie na zwolnieniach lekarskich) nie została w żaden niezbity sposób udowodniona. Sąd podkreślił wreszcie, że skarżący nie był w stanie wymienić nazwisk, a nawet imion podległych sobie pracowników (z jednym wyjątkiem), podał tylko, że było ich około sześciu.

W konsekwencji Sąd Apelacyjny powtórzył za Sądem pierwszej instancji, iż stosunek umowny zawarty pomiędzy stronami nie był stosunkiem pracy, ponieważ

zabrakło w nim elementu podporządkowania pracownika pracodawcy. W toku składanych zeznań pojawiły się rozbieżności m.in. co do tego, w jakich godzinach skarżący pracował, jaki był zakres jego czynności. Do tego z materiału dowodowego nie wynika, by płatnik składek rzeczywiście nadzorował i sprawdzał sposób wykonania pracy.

Ubezpieczony zaskarżył wyrok w całości wnosząc o jego uchylenie i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. W skardze zarzucono naruszenie przepisów postępowania, mogące mieć wpływ na wynik sprawy (art. 232 zd. 1 k.p.c. w związku z art. 6 k.c.; art. 468 § 2 pkt 3 k.p.c. w zw. z art. 232 zd. 2 k.p.c., a także art. 477⁹ § 1 i 2 k.p.c. w zw. z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. w zw. z art. 321 § 1 k.p.c.).

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania ubezpieczony wskazał, że występuje w niej pięć istotnych zagadnień prawnych:

1) Czy ZUS, a w konsekwencji Sąd w toku postępowania sądowego, posiada faktyczne uprawnienia do stwierdzenia zasadności wystawienia przez lekarza zwolnienia lekarskiego, skoro lekarz posiadający kwalifikacje dokonuje fizykalnego badania pacjenta i stwierdza, że pacjent nie jest zdolny do świadczenia pracy?

2) Na kim spoczywa ciężar dowodu (na ubezpieczonym czy na organie) w przypadku twierdzeń o pozorności stosunku pracy?

3) Czy zgodnie z art. 468 § 2 pkt 3) k.p.c. czynności wyjaśniające obejmują uzgodnienie, jakie dowody należy przeprowadzić i przeprowadzenie z urzędu dowodów?

4) Czy Sąd, rozpoznając odwołanie od decyzji ZUS dotyczącej ustalenia niepodlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu, może wyjść poza zakres tej decyzji i ustalić, że osoba, która nawiązała stosunek pracy i do niej przystąpiła, nie jest w ogóle pracownikiem, co powoduje skutki nie tylko w sferze ubezpieczeń społecznych, ale również w sferze podatkowej oraz cywilnoprawnej?

5) Czy podpisanie umowy o pracę i przystąpienie do niej, nie stanowi wystarczającej przesłanki do uznania że doszło do skutecznego nawiązania stosunku pracy i w konsekwencji objęcia pracownika ubezpieczeniem społecznym?

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Brak jest podstaw uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W myśl art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Sformułowanie istotnego zagadnienia prawnego w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. powinno przybrać postać porównywalną z formułowaniem zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości, o którym stanowi na przykład art. 390 § 1 k.p.c. Chodzi więc o przedstawienie wyraźnych wątpliwości co do określonego przepisu (normy) lub zespołu przepisów (norm), albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego (instytucji prawnej). Sformułowane zagadnienie winno odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, a którego wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy przyczyni się do rozwoju jurysprudencki i prawa pozytywnego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2015 r., I PK 19/15, LEX nr 2021941). Zagadnienie prawne powinno wyrażać problem prawny, którego wyjaśnienie ma znaczenie dla rozstrzygnięcia sprawy w ustalonym stanie faktycznym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2012 r., III SK 10/12, LEX nr 1228616; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 września 2012 r., II CSK 180/12, LEX nr 1230170; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109). Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Chodzi więc o przedstawienie wyraźnych wątpliwości co do określonego przepisu (normy) lub zespołu przepisów (norm), albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego (instytucji prawnej). Ponadto skarżący ma obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także - w uzasadnieniu wniosku - przedstawić odpowiednią juretryczną argumentację wskazującą na dopuszczalność i celowość rozwiązania

problemu prawnego w sposób preferowany przez skarżącego, a odmienny od sposobu rozstrzygnięcia tego problemu przy wykorzystaniu zapatrywań wyrażonych przez Sąd drugiej instancji.

Skarżący nie uczynił zadość tak scharakteryzowanym wymogom. W przypadku żadnego spośród sformułowanych zagadnień nie przedstawił argumentacji prowadzącej do rozbieżności poglądów w danej kwestii, poprzestając jedynie na wyrażeniu własnych poglądów. W przypadku pierwszego zagadnienia dotyczącego kompetencji do kwestionowania zaświadczenia lekarskiego należy stwierdzić, że nie ma ono znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy. Wbrew twierdzeniu skarżącego organ i sądy nie badały zasadności wystawienia zwolnień lekarskich, lecz okoliczność czy w sprawie doszło do nawiązania stosunku pracy, to jest czy była ona rzeczywiście wykonywana. W zakresie rozkładu ciężaru dowodów oraz okoliczności, które mają być udowodnione przez strony w toku postępowania, Sąd Najwyższy wypowiadał się wielokrotnie. W wyroku z dnia 4 listopada 2021 r., II USKP 75/21 (LEX nr 3520754) potwierdzono, że regulacja zawarta w art. 6 k.c. koresponduje wyłącznie z etapem, w którym odtwarza się fakty, jej wpływ na subsumcję ma charakter wtórny, zachodzi tylko wówczas, gdy sąd uzna, że określone okoliczności faktyczne powoływane przez stronę nie mają pokrycia w materiale dowodowym. Wynika to stąd, że ciężar udowodnienia (*onus probandi*) pozwala rozstrzygnąć sprawę merytorycznie, także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części) wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli natomiast istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (powód, pozwany, czy nawet dowód został przeprowadzony z urzędu). W sprawie sąd nie był w stanie ustalić ani zakresu obowiązków ani efektów pracy skarżącego. O ile nie można zgodzić się z twierdzeniem Sądu drugiej instancji, że ciężar wykazania, że praca była rzeczywiście wykonywana spoczywał na ubezpieczonym, o tyle zasada rozkładu ciężaru dowodowego nie uzasadnia bierności strony w postępowaniu, w którym organ w sposób racjonalny przedstawił przesłanki skutecznie poddające w wątpliwość wykonywanie pracy przez ubezpieczonego. Taka właśnie sytuacja miała

miejsce w sprawie, skoro brak faktycznego zamiaru świadczenia pracy Sąd wywiódł z braku dowodów potwierdzających efekty pracy czy wręcz wykonywania jakichkolwiek czynności, a nawet z braku znajomości współpracowników – zarówno podwładnych jak i przełożonych. Ciężar udowodnienia wchodzi w rachubę dopiero wówczas, gdy pewne twierdzenia okażą się nieudowodnione, a nie już wtedy, gdy strona nie przedstawiła środków dowodowych na potwierdzenie lub zaprzeczenie danej okoliczności (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2017 r., I UK 184/16, LEX nr 2305920.). W zakresie zastosowania uchylonego już art. 468 § 2 pkt 3 k.p.c. należy stwierdzić, że przepis ów nie oznaczał, że sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku prowadzenia postępowania dowodowego z urzędu, a postępowanie przestawało być kontrydiktoryjne – tym bardziej, że podjęcie czynności wyjaśniających, o których stanowi art. 468 § 1 k.p.c., należy do sądu pierwszej instancji, wskutek czego zarzut naruszenia tych przepisów nie może być skierowany w kasacji wobec wyroku sądu drugiej instancji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 września 1999 r., I PKN 243/99, OSNAPiUS 2001, nr 1, poz. 8.).

Czwarte zagadnienie opiera się na założeniu, że sądy rozpoznając sprawę z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwestionującej pracowniczy tytuł ubezpieczenia, badając czy istniał stosunek pracy będący podstawą takiego tytułu wykraczają poza zakres tej decyzji. W rzeczywistości na zbadaniu stosunku generującego dany tytuł polega merytoryczna kontrola decyzji, a brak ustaleń w tym przedmiocie oznaczałby, że sprawy nie rozpoznano. Wobec tego tak sformułowane zagadnienie również nie ma znaczenia dla sprawy. Ostatnie zagadnienie również dotyczy kwestii jednoznacznej, która jednak nie ma potwierdzenia w materiale sprawy. Można bowiem potwierdzić, że podpisanie umowy o pracę i przystąpienie do jej wykonywania stanowi wystarczającą przesłankę do uznania, że doszło do skutecznego nawiązania stosunku pracy i w konsekwencji objęcia pracownika ubezpieczeniem społecznym. W sprawie Sądy ustaliły jednak, że skarżący rzeczywiście nie wykonywał (realizował) stosunku pracy.

Podsumowując należy stwierdzić, że żadne spośród sformułowanych we wniosku zagadnień, nie może stanowić podstawy do przyjęcia sprawy do

rozpoznania. W swojej istocie albo są one irrelewantne dla sprawy (zagadnienie pierwsze, drugie i trzecie) albo stanowią niedopuszczalną polemikę z ustaleniami faktycznymi (zagadnienie czwarte i piąte) stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

Z uwagi na powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji. O kosztach procesu rozstrzygnięto na podstawie reguły z art. 98 § 1 k.p.c. i art. 99 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

[ms]