

POSTANOWIENIE

Dnia 19 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania K. Ł. i P. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Szczecinie o podleganie ubezpieczeniom społecznym, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 19 listopada 2024 r., skargi kasacyjnej odwołujących się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 21 marca 2024 r., sygn. akt III AUa 391/23,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołujących się na rzecz organu rentowego kwoty po 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym wraz z odsetkami z art. 98 § 1¹ k.p.c.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Szczecinie, wyrokiem z dnia 21 marca 2024 r., zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 26 lipca 2023 r. i oddalił odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w Szczecinie z dnia 10 stycznia 2023 r. stwierdzającej, że K. Ł. jako pracownik u płatnika składek P. spółki z o.o. w G. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz ubezpieczeniu chorobowemu jako zleceniobiorca w

okresie od 20 do 31 maja 2022 r. oraz obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik w okresie od 1 czerwca 2022 r.

W sprawie ustalono, że w dniu 20 maja 2022 r. ubezpieczona zawarła z P. Sp. z o.o. w G. (dalej jako płatnik lub Spółka) umowę zlecenia, na mocy której zobowiązała się do kompleksowej obsługi biura - segregacji dokumentów, przygotowywania umów z klientami, nadzoru nad projektami oraz zamówieniami, wystawiania faktur. Umowa zawarta została na czas określony od 20 do 31 maja 2022 r.

W dniu 1 czerwca 2022 r. płatnik składek, reprezentowany przez Prokurenta, zawarł z ubezpieczoną umowę o pracę na czas nieokreślony od 1 czerwca 2022 r. na stanowisku referenta ds. administracyjno-biurowych w wymiarze 7/8 etatu, za wynagrodzeniem w wysokości 6.300 zł brutto. Jako miejsce wykonywania pracy wskazano siedzibę Spółki. Ubezpieczona była wówczas w ciąży. W dniu 31 maja 2022 r. u ubezpieczonej nie stwierdzono przeciwwskazań do wykonywania pracy na stanowisku pracownika biurowego.

Sąd Apelacyjny zauważył, że ubezpieczona, która wcześniej pracowała w branży kosmetycznej, nie miała żadnego doświadczenia w pracy administracyjno-biurowej związanej z prowadzeniem wskazanej działalności. Zwrócił również uwagę na wysokość zaproponowanego ubezpieczonej wynagrodzenia. Przy umowie zlecenia wynagrodzenie ustalono w wysokości 25 zł/h brutto, w sytuacji, gdy pozostałym pracownikom zatrudnionym w spółce zaproponowano kwotę 19,70 zł/h brutto. Analogicznie wyglądała sytuacja z umową o pracę. Widniejące na umowie wynagrodzenie zasadnicze ubezpieczonej wynosiło 6.300 zł brutto, natomiast u pozostałych pracowników kształtowało się ono na poziomie 3.010 zł. W okolicznościach sprawy nie została również wykazana gospodarcza potrzeba w zatrudnieniu nowego pracownika. Do chwili zatrudnienia ubezpieczonej wszystkie przekazane jej obowiązki wykonywał prezes Spółki. Również w trakcie niezdolności do pracy jej obowiązki zostały ponownie przejęte przez niego.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wszechstronna ocena zeznań świadków, ubezpieczonej oraz płatnika, pod kątem elementów stosunku pracy, o których mowa w art. 22 § 1 k.p. nie pozwalała na stwierdzenie, że ubezpieczona świadczyła

pracę w sposób zorganizowany i podporządkowany. Jednocześnie Sąd Apelacyjny wskazał, że czynności wykonywane przez ubezpieczoną przemawiały ewentualnie za uznanie jej za osobę współpracującą z osobą prowadzącą działalność gospodarczą, a nie pracownika. Potwierdziły to również zeznania samej ubezpieczonej, która wskazywała, że przed zawarciem umowy już pomagała małżonkowi, a jej praca miała w zasadzie charakter pomocy mężowi przy prowadzeniu działalności gospodarczej.

Skargę kasacyjną w imieniu ubezpieczonej i płatnika składek wywiódł ich pełnomocnik. We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazał na jej oczywistą zasadność w zakresie dalece idącego naruszenia przepisów art. 233 § 1 k.p.c. i art. 382 k.p.c.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz zasądzenie od ubezpieczonej i od płatnika składek na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych wraz odsetkami ustawowymi zgodnie z art. 98 § 1¹ k.p.c.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nie kwalifikuje się do przyjęcia do merytorycznego rozpoznania.

Oczywiste jest to, co jest widoczne bez potrzeby głębszej analizy czy przeprowadzenia dłuższych badań lub dociekań. Skarżący musi zatem wykazać, że wyrok zapadł z oczywistym, rażącym naruszeniem przepisów prawa lub podstawowych zasad obowiązujących w praworządnym państwie, widocznym na pierwszy rzut oka, bez konieczności przeprowadzenia bardziej szczegółowej analizy. Jednak przede wszystkim w przesłane z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. nie chodzi li tylko o wskazanie naruszenia prawa przez sąd, choćby oczywistego (zwłaszcza uchybień w sferze prawa procesowego), lecz o to, aby wykazane uchybienia sądu skutkowały wydaniem oczywiście nieprawidłowego orzeczenia.

Zdaniem Sądu Najwyższego, zawarta we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania argumentacja, mająca uzasadniać oczywistą zasadność skargi, stanowi w istocie próbę podważenia przeprowadzonej przez Sąd drugiej

instancji oceny materiału dowodowego oraz dokonanych na tej podstawie ustaleń faktycznych, z których wynikało, że ubezpieczona nie świadczyła pracy w sposób zorganizowany i podporządkowany kierowniczej roli pracodawcy.

W sporze o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym kluczowa pozostaje kwestia ustaleń faktycznych, których prawidłowość rzutuje na zastosowanie prawa materialnego. Jeżeli organ rentowy na podstawie materiałów zgromadzonych w postępowaniu administracyjnym zarzucił fikcję umowy o pracę i brak zatrudnienia pracowniczego, to w postępowaniu sądowym wnoszący odwołanie jest zobowiązany co najmniej do odniesienia się do tych zarzutów (art. 221 k.p.c.), z wszystkimi konsekwencjami wynikającymi z art. 232 k.p.c. W tym zatem celu to odwołujący się musi przedstawić dowody, które uzasadniają tezę o wadliwości decyzji. Oczywiście, wadliwość decyzji może też wynikać z błędnej wykładni prawa materialnego, co nie będzie wymagało postępowania dowodowego. Niemniej w każdym przypadku, gdy adresat decyzji nie zgadza się z faktami stanowiącymi podstawę zastosowania konkretnej normy prawa musi przedstawić swoje racje. Sąd ubezpieczeń społecznych nie ma obowiązku dążenia do wszechstronnego zbadania wszystkich okoliczności sprawy i do wyjaśnienia rzeczywistej treści stosunków faktycznych i prawnych w zastępstwie strony. Szczególnego znaczenia nabiera zatem aktywność stron w prezentowaniu dowodów oraz przytaczaniu faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2024 r., I USKP 50/23, LEX nr 3766094).

Sformułowana we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej przesłanka jej oczywistości w postaci zarzutów naruszenia przepisów procesowych, sprowadzających się do zakwestionowania prawa Sądu drugiej instancji do samodzielnych ustaleń faktycznych i własnej oceny materiału dowodowego, stoi w sprzeczności z istotą postępowania apelacyjnego. Należy więc przypomnieć, że w procesie cywilnym obowiązuje system tzw. apelacji pełnej, w którym postępowanie apelacyjne jest dalszym stadium postępowania przed sądem pierwszej instancji, a sąd apelacyjny ma prawo i często obowiązek ponownego badania sprawy, przeprowadzania w niezbędnym zakresie postępowania dowodowego oraz orzekania na podstawie materiału zebranego w postępowaniu w pierwszej i drugiej

instancji. Postępowanie apelacyjne jest zatem kontynuacją postępowania merytorycznego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 marca 2023 r., I USK 60/22, LEX nr 3571679). Sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę w granicach apelacji, a nie apelację. Użyte w art. 378 § 1 k.p.c. sformułowanie, że sąd drugiej instancji rozpoznaje sprawę „w granicach apelacji”, oznacza w szczególności, iż sąd odwoławczy dokonuje własnych ustaleń faktycznych, prowadząc lub ponawiając dowody albo poprzestając na materiale zebranym w pierwszej instancji (art. 381 i 382 k.p.c.) oraz kontroluje prawidłowość postępowania przed sądem pierwszej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2023 r., III USK 213/22, LEX nr 3576211). Równolegle sąd drugiej instancji rozpoznaje zarzuty apelacji i odnosi się do nich w uzasadnieniu swojego orzeczenia. W konsekwencji sąd ten stosuje prawo materialne dopiero po rozpoznaniu procesowych zarzutów apelacji i dokonaniu własnych ustaleń faktycznych (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 kwietnia 2022 r., I USK 406/21, LEX nr 3421872).

Nie można więc postawić Sądowi Apelacyjnemu zarzutu, że realizując własne obowiązki w zakresie rozpoznania sprawy w granicach apelacji, dokonał odmiennej oceny materiału dowodowego i ustalił inny (od Sądu Okręgowego) stan faktyczny. Dany proces podlega swobodnemu uznaniu w ramach zgromadzonego materiału dowodowego, a jego ocena powinna uwzględniać wykorzystane w sprawie instrumentarium. Zatem skoro Sąd odwoławczy uznał, że strony zawarły umowę o pracę bez woli jej rzeczywistej realizacji w ramach zatrudnienia pracowniczego (umowa pozorowana), a na poparcie tego stanowiska przytoczył logiczne argumenty, odwołując się też do zasad doświadczenia życiowego, to nie ma podstaw do przyjęcia, że taki mechanizm nie może być uznany za oczywiście wadliwy.

Sumując, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. O kosztach orzeczono w myśl art. 98 § 1 w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

[a.ł.]

