

POSTANOWIENIE

Dnia 8 stycznia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania T. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Chorzowie
z udziałem zainteresowanej J. Ś.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 8 stycznia 2025 r.,
skargi kasacyjnej J. Ś. od wyroku Sądu Apelacyjnego
w Katowicach z dnia 30 kwietnia 2024 r., sygn. akt III AUa 723/23,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

l.n

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Katowicach wyrokiem z dnia 30 kwietnia 2024 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 18 kwietnia 2023 r. oddalając odwołanie płatnika składek T. spółki z o.o. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Decyzją z dnia 8 września 2022 r. organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona J. Ś. jako pracownik nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od dnia 25 kwietnia 2018 r., to jest od zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego. Odwołanie od powyższej decyzji wniósł płatnik, zaś ubezpieczona poparła odwołanie płatnika.

Sąd Okręgowy ustalił między innymi, że w dniu 29 sierpnia 2016 r. strony zawarły umowę o pracę na czas określony do dnia 31 grudnia 2017 r. Aneks z dnia 18 grudnia 2017 r. przedłużył umowę na czas nieokreślony. Od lutego 2017 r. wynagrodzenie było wypłacane w formie gotówkowej. Ubezpieczona w grudniu 2016 r. dowiedziała się, że jest w ciąży i z racji problemów z nadciśnieniem i kręgosłupem od dnia 1 grudnia 2017 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim do momentu porodu, to jest do dnia 26 kwietnia 2017 r. Zasiłek macierzyński pobierała do dnia 24 kwietnia 2018 r. W dniu 20 kwietnia 2018 r. uzyskała skierowanie do specjalisty chirurga ogólnego, a w dniu 26 kwietnia 2018 r. odbyła u niego pierwszą wizytę spowodowaną bólami kręgosłupa. Sąd Okręgowy wskazał, że równolegle pracodawca udzielił ubezpieczonej urlopu wypoczynkowego na okres od dnia 25 do dnia 28 kwietnia 2018 r., a przed jego uzyskaniem ubezpieczona nie została skierowana na kontrolne badania profilaktyczne. W okresie od dnia 27 kwietnia do dnia 21 października 2018 r. korzystała nieprzerwanie ze zwolnień wystawianych przez chirurga. W dniu 20 października ubezpieczona zgłosiła u tego lekarza nowy uraz spowodowany upadkiem z drabiny i przez kolejne 6 miesięcy była niezdolna do pracy. W dniu 29 kwietnia 2019 r. lekarz orzekł o zdolności do pracy. Od tego dnia do 10 maja 2019 r. ubezpieczona ponownie korzystała z urlopu wypoczynkowego. Nie kierowano jej na badania kontrolne. Po nim uzyskała kolejne zwolnienie lekarskie do dnia 8 listopada 2019 r. Od dnia następnego przebywała na urlopie wychowawczym, pobierała też zasiłek opiekuńczy. O drugiej ciąży ubezpieczona dowiedziała się w maju 2020 r. i do dnia porodu, który nastąpił w dniu 22 grudnia 2020 r. była niezdolna do pracy z powodu choroby. Następnie przybywała na urlopie macierzyńskim i zwolnieniu lekarskim. W okresie od dnia 5 stycznia 2022 r. do dnia 19 stycznia 2022 r., od 20 stycznia 2022 r. do 24 stycznia 2022 r., od 25 lipca 2022 r. do 29 lipca 2022 r. oraz od 1 sierpnia 2022 r. do dnia 31 października 2022 r. przebywała na urlopie wypoczynkowym. Umowę o pracę rozwiązano za porozumieniem stron z dniem 31 lipca 2022 r. Organ rentowy decyzją z dnia 14 marca 2017 r. umorzył postępowanie dotyczące weryfikacji zasadności zgłoszenia przez płatnika do ubezpieczeń społecznych poczynając od 29 sierpnia 2016 r., uznając, iż płatnik dokonał zasadnego zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczeń. Kontrole prawidłowości korzystania ze zwolnień

lekarskich za okresy lipiec-sierpień 2018 r, kwiecień 2019 r. i luty 2022 r. nie wykazały nieprawidłowości.

Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję ustalając, że ubezpieczona podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 25 kwietnia 2018 r. Sąd wyjaśnił, że zaskarżona decyzja odnosi się do braku zamiaru świadczenia pracy od dnia zakończenia pobierania zasiłku macierzyńskiego, to jest od dnia 25 kwietnia 2018 r. Sąd pierwszej instancji wyjaśnił, że ubezpieczona w okresach usprawiedliwionej nieobecności podlegała ochronie przed wypowiedzeniem, nie było też podstaw do rozwiązania umowy bez wypowiedzenia. Skoro organ rentowy nie podważył prawidłowości orzeczeń o niezdolności do pracy czy korzystania z nich, nie można również mówić o nadużywaniu przez nią prawa, a z drugiej strony o istnieniu podstaw do świadczenia pracy przez ubezpieczoną. W ocenie Sądu Okręgowego błędny jest pogląd o konieczności uzyskania orzeczenia o zdolności do pracy wydanego przez lekarza profilaktyka przed udzieleniem urlopu. Dalej sąd orzekający podał, że stosunek pracy niewątpliwie istniał i był ważny. Jego zakwestionowanie, z uwagi na długość okresu korzystania z ubezpieczeń, w stosunku do okresu świadczenia pracy nie ma uzasadnionej podstawy. Nawet jeśli odwołująca była przez relatywnie krótki czas objęta obowiązkiem odprowadzania składek na ubezpieczenia społeczne, to nie wyklucza to możliwości objęcia jej ochroną ubezpieczeniową i osiągania przez nią w następnej kolejności świadczeń z tego tytułu. Istotne jest i to, że przyczyny korzystania z ubezpieczeń były, co do zasady, nieprzewidywalne.

Sąd Apelacyjny uzupełniwszy postępowanie dowodowe, dokonał ponownej oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego. Stwierdził, że dla sprawy decydujące znaczenie miało ustalenie czy strony umowy o pracę podjęły się wykonywania jej postanowień począwszy od dnia 25 kwietnia 2018 r. w konsekwencji zawarcia aneksu zmieniającego umowę o pracę na nieokreślony. Sąd Apelacyjny ustalił, że ubezpieczona została zatrudniona w związku z realizacją projektu, który zakończył się z grudniem 2017 r. Miała upoważnienie do reprezentowania spółki w sprawach bankowych, finansowych do dnia 31 grudnia 2017 r.

Sąd Apelacyjny nie miał wątpliwości, że strony wykonywały umowę o pracę zawartą w dniu 29 sierpnia 2016 r. na czas określony. Ubezpieczona faktycznie świadczyła pracę i taka była wola obu stron. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie było natomiast takiej woli przy podpisywaniu aneksu z dnia 18 grudnia 2017 r. Wobec zakończenia projektu unijnego strony nie wskazały jak miał się zmienić zakres czynności ubezpieczonej. W aktach osobowych nie ma żadnego dokumentu, który wskazywałby na powierzenie ubezpieczonej nowych obowiązków po zakończeniu projektu. Ani ubezpieczona, ani płatnik składek nie podnosili, że dokonywali w tym zakresie jakichkolwiek ustaleń. Sąd podkreślił, że po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego ubezpieczona faktycznie nie wróciła do wykonywania pracy. Korzystała naprzemiennie ze zwolnień lekarskich, zasiłku opiekuńczego, urlopu wychowawczego i kolejnego zasiłku macierzyńskiego. W krótkich okresach pomiędzy pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia społecznego (25-26 kwietnia 2018 r.; 22-24 października 2018 r., 19-27 listopada 2018 r.; 29 kwietnia – 12 maja 2019 r. i 21 grudnia 2021 r. – 24 stycznia 2022 r.) ubezpieczona nie stawiała się do pracy, jak też nie korzystała z urlopu wypoczynkowego. Sąd Apelacyjny nie dał wiary zeznaniom ubezpieczonej w zakresie korzystania przez nią w okresach pomiędzy pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia społecznego z urlopów wypoczynkowych. W aktach osobowych nie znajdują się wnioski urlopowe. Od momentu zaprzestania świadczenia pracy przez ubezpieczoną nie zatrudniono nikogo na jej miejsce. Zdaniem Sądu kluczowe dla sprawy było to, że ubezpieczona została zatrudniona u płatnika składek w związku z realizacją konkretnego projektu, który miał z góry określony czas realizacji. Upoważnienia dla ubezpieczonej do dokonywania określonych czynności w imieniu spółki zostały wydane dokładnie na czas realizacji projektu i dlatego obowiązki, które zostały jej powierzone na mocy umowy o pracę na czas określony były ściśle związane z projektem. Jednocześnie nie zostały podane okoliczności, które wskazywałyby na to, że po zakończeniu projektu płatnik składek powierzył ubezpieczonej nowe obowiązki, niezwiązane już z projektem.

W ocenie Sądu zebrane dowody nie potwierdziły, że w spornym okresie strony wykazywały wolę realizowania postanowień umowy o pracę. Świadczy o tym: brak wykonywania pracy przez ubezpieczoną, nieusprawiedliwione dni pracy (brak

dowodów na udzielenie urlopów wypoczynkowych), brak wiedzy ubezpieczonej co do zakresu działalności płatnika składek po zakończeniu projektu, brak zmiany zakresu czynności. Wątpliwości Sądu wzbudziło również korzystanie przez ubezpieczoną z zasiłku opiekuńczego w sytuacji kiedy przy opiece nad dzieckiem korzystała ona z pomocy teścia i opiekunki.

Ubezpieczona w skardze kasacyjnej zaskarżyła wyrok Sądu odwoławczego w całości. W skardze zarzucono naruszenie przepisów prawa procesowego mającego istotny wpływ na wynik sprawy - art. 327¹ § 1 ust. 1 i 2 w zw. z 391 § 1 k.p.c., a także art. 327¹ § 1 ust. 1 i 2 w zw. z 391 § 1 k.p.c. w zw. z art. 233 k.p.c. Zarzucono również naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest art. 22 § 1 w zw. z art. 11 w zw. z art. 300 k.p. w zw. z art. 65 § 1 i 2 w zw. z art. 6 w zw. z art. 83 § 1 k.c.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca wskazała na jej oczywistą zasadność, która po pierwsze ma wynikać z braku ustalenia, że w dniu zawarcia aneksu, strony wiedziały lub przewidywały, że ubezpieczona będzie korzystać ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego, co oznacza, że oparcie rozstrzygnięcia na podstawie z art. 83 § 1 k.c. jest nieprawidłowe, ponieważ przepis ten wymaga zamiaru stron co do braku wywołania określonych skutków prawnych. Po drugie zdaniem skarżącej Sąd nie odniósł się do kwestii, że aneks zmieniający charakter umowy o pracę nie wytworzył nowego stosunku prawnego, a jedynie zmienił warunki uprzednio obowiązującej umowy o pracę. W związku z tym stosunek ten winien być brany pod uwagę jako całość, a nie tylko wycinkowo od momentu zawarcia aneksu. Po trzecie Sąd Apelacyjny ustalał zamiar wykonywania pracy jedynie na sporny okres, w którym ubezpieczona nie mogła świadczyć pracy. Sąd Apelacyjny nie ustalił ogólnego zamiaru stron co do kontynuowania stosunku pracy po zaprzestaniu korzystania przez ubezpieczoną ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Po czwarte Sąd nie wskazał konkretnie jakim dowodom odmówił wiarygodności i w jakiej części. Ponadto nie podano dokładnej podstawy materialnoprawnej rozstrzygnięcia, co zdaniem skarżącej uniemożliwia kontrolę kasacyjną rozstrzygnięcia.

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.

Wniesiona w rozpoznawanej sprawie skarga kasacyjna nie jest oczywiście uzasadniona. Ujęta w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. przesłanka ma miejsce wtedy, gdy zasadność podniesionych w niej zarzutów wynika *prima facie*, bez głębszej analizy prawnej. Dotyczy to więc jedynie uchybień przepisom prawa materialnego albo procesowego, zarzucanym sądowi drugiej instancji, o charakterze elementarnym, polegających w szczególności na oparciu rozstrzygnięcia na wykładni przepisu oczywiście sprzecznej z jednolitą i ugruntowaną jego wykładnią przyjmowaną w orzecznictwie i nauce prawa, na zastosowaniu przepisu, który już nie obowiązywał, względnie na oczywiście błędnym zastosowaniu określonego przepisu w ustalonym stanie faktycznym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2015 r., IV CSK 263/15, LEX nr 1940571). Oczywiście jest przy tym tylko to, co można dostrzec bez potrzeby głębszej analizy, czy przeprowadzenia dłuższych badań lub dociekań. Zarzucane uchybienia muszą zatem mieć kwalifikowany charakter i być dostrzegalne w sposób oczywisty dla przeciętnego prawnika (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 12 grudnia 2000 r., V CKN 1780/00, OSNC 2001 nr 3, poz. 52; z dnia z 22 marca 2001 r., V CZ 131/00, OSNC 2001 nr 10, poz. 156).

W rozpoznawanej sprawie Sąd przywołał treść oraz dorobek orzecniczy dotyczący art. 22 § 1 k.p. Jest to o tyle trafne, że zgodnie z art. 8 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2024 r., poz. 497 ze zm., dalej jako „ustawa systemowa”) o istnieniu pracowniczego tytułu ubezpieczeniowego przesądza istnienie między stronami stosunku pracy. Warto przypomnieć, że o tym, czy strony istotnie w stosunku pracy pozostawały i stosunek ten stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i

rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, wynikających z art. 22 § 1 k.p. Nie można stwierdzić pozorności czynności prawnej - umowy o pracę w sytuacji, gdy praca jest faktycznie wykonywana (zob. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 29 sierpnia 2023 r., I USK 284/22, LEX nr 3602816). Jednocześnie zgodnie z art. 13 pkt 1 ustawy systemowej pracownicy podlegają ubezpieczeniom społecznym od dnia nawiązania stosunku pracy do dnia ustania tego stosunku. W wielu przypadkach, w których przedmiotem postępowania jest podleganie z tytułu pracowniczego, przedmiotem sporu jest rozpoczęcie wykonywania stosunku pracy, jednak organ rentowy posiada uprawnienie i jednocześnie obowiązek badania również momentu ustania tytułu ubezpieczeniowego. Sąd Najwyższy podkreśla, że choćby długotrwała usprawiedliwiona absencja w pracy wynikająca ze skumulowania okresów z niezdolności do pracy, sprawowania opieki, czy wreszcie korzystania z prawa do wypoczynku nie może stanowić o ustaniu stosunku pracy. O takiej okoliczności może przesądzić jedynie zachowanie stron w okresach, w których praca powinna być świadczona.

W rozpoznawanej sprawie spór ogniskuje się na momencie ustania stosunku pracy stanowiącego podstawę istnienia tytułu, co zostało trafnie stwierdzone przez Sądy. Przedmiot sporu wyznacza bowiem treść decyzji organu, a w rozpoznawanym przypadku jako moment ustania ubezpieczenia wskazano dzień ustania prawa do zasiłku macierzyńskiego. Z tej okoliczności wynika, że organ nie tylko nie zakwestionował uprzedniego istnienia stosunku pracy, lecz również nie zarzucił pozorności samego aneksu zmieniającego okres obowiązywania umowy, która pierwotnie miała się zakończyć z końcem 2017 r., ale wolą stron umowa została przekształcona w umowę na czas nieokreślony. Treść wydanej decyzji – a dokładniej wyznaczony moment ustania ubezpieczenia - świadczy o niepodważeniu skuteczności podpisania aneksu, ponieważ w przeciwnym razie sporna decyzja obejmowałaby okres od początku 2018 r., nie zaś od dnia 25 kwietnia 2018 r. W rozpoznawanej sprawie Sąd Apelacyjny rozstrzygnął, że o ustaniu tytułu zadecydował brak woli stron do jego kontynuowania, co zdaniem Sądu wynikało z nieświadczania pracy w okresach krótkich przerw w długich okresach usprawiedliwionej absencji oraz braku ustalenia po zakończeniu pobierania zasiłku

macierzyńskiego nowego zakresu obowiązków pracowniczych. Sąd Apelacyjny jednoznacznie wskazał, że wobec braku dowodów dotyczących udzielenia w wymienionych okresach urlopu wypoczynkowego, nie można potwierdzić, by po powrocie z pierwszego urlopu rodzicielskiego, którakolwiek ze stron była zainteresowana dalszym istnieniem łączącego je dotychczas stosunku. Wbrew twierdzeniu zawartemu we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, podstawy rozstrzygnięcia w sprawie nie stanowił art. 83 § 1 k.c., ponieważ ani z decyzji ani z wyroku nie wynika, by zarzucono pozorność czynności prawnej zawarcia aneksu do umowy o pracę. W kontekście przytoczonego powyżej art. 13 pkt 1 ustawy systemowej nie ma racji również skarżąca twierdząc, że nie jest możliwe zbadanie spornego stosunku pracy w ograniczonym decyzją okresie. Wskazane okoliczności potwierdzają, że nie doszło do „oczywistego” naruszenia art. 83 ust. 1 k.c., a tym samym nie istnieją podstawy do przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Z uwagi na powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[a.ł.]