

POSTANOWIENIE

Dnia 3 czerwca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Ewa Stryczyńska (przewodniczący)

SSN Robert Stefanicki (sprawozdawca)

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania O. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością
w Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrze

z udziałem zainteresowanej S. S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 3 czerwca 2025 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach

z dnia 16 listopada 2023 r., sygn. akt III AUa 1495/22,

odrzuca skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrze decyzją z 6 sierpnia 2021 r. stwierdził, że S. S. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek O. sp. z o.o. w Z. (dalej także jako: odwołująca Spółka, odwołująca) nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. oraz od 1 kwietnia 2021 r.

W odwołaniu od decyzji płatnik składek O. sp. z o.o. w Z. domagała się jej zmiany i stwierdzenia, że S. S. podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresach objętych zaskarżoną decyzją na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek. Zainteresowana S. S. na rozprawie w dniu 9 lutego 2022 r. oświadczyła, że wnosi o zmianę decyzji organu rentowego. W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie, podtrzymując stanowisko zawarte w zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy w Gliwicach wyrokiem z dnia 13 lipca 2022 r. zmienił zaskarżoną decyzję częściowo w ten sposób, że stwierdził, iż zainteresowana podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u odwołującej się Spółki (pkt 1), oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2), znosząc koszty postępowania pomiędzy stronami (pkt 3).

Sąd pierwszej instancji poczynił ustalenia faktyczne, z których wynikało, że odwołująca Spółka istnieje od 2018 r. i prowadzi działalność w branży zabezpieczania i ochrony imprez masowych. Spółka zatrudnia dwie osoby na podstawie umowy o pracę M. R. na stanowisku prezesa zarządu oraz osobę zajmującą się obsługą biura. Z osobami, które pracują dla odwołującej Spółki w charakterze pracowników ochrony, zawierane są umowy zlecenia. Kontrahentami odwołującej są w znacznej części kluby sportowe, w szczególności kluby piłkarskie i żużlowe, ponieważ Spółka świadczy usługi zabezpieczenia masowych imprez sportowych, takich jak mecze piłkarskie, czy mecze żużlowe. Oprócz masowych imprez sportowych odwołująca zajmuje się zabezpieczaniem masowych imprez artystyczno-rozrywkowych, takich jak koncerty muzyczne organizowane na stadionach i terenach otwartych, a także ochroną imprez eventowych - np. dużych spotkań przedsiębiorstw. Odwołująca Spółka, przystępując do przetargu lub konkursu posiada informacje, jakie warunki muszą być spełnione do zabezpieczenia imprezy, w szczególności jaką liczbą pracowników ochrony (wyrażoną w „widelkach”) musi dysponować. Może się jednak zdarzyć, że przed realizacją usługi zmieni się kwalifikacja wydarzenia - na imprezę masową podwyższonego ryzyka, która wymaga większej liczby pracowników ochrony. Bez

posiadania bazy pracowników ochrony odwołująca nie mogłaby w ogóle brać udziału w przetargach i konkursach na świadczenie usług zabezpieczania i ochrony imprez masowych. Z kolei, w sytuacji, gdyby Spółka nie wywiązała się z zapewnienia odpowiedniej liczby pracowników ochrony do zabezpieczenia imprezy masowej, zobowiązana jest do zapłaty kary umownej. W przypadku umów zawieranych przez odwołującą Spółkę z klubami piłkarskimi są one zawierane z reguły na cały sezon piłkarski lub na kilka sezonów. Zdarza się, że odwołująca jest podwykonawcą w zakresie zabezpieczania imprez masowych – m.in. posiada umowę z Klubem Sportowym W. na zabezpieczenie sektora stadionu dla kibiców przyjezdnych. W przypadku innych imprez masowych, np. artystyczno-rozrywkowych, przetargi odbywają się na bieżąco. Odwołująca Spółka jako podmiot świadczący usługi zabezpieczania i ochrony imprez masowych, tj. w obszarze podlegającym ścisłym regulacjom, musi dysponować bazą pracowników ochrony, spełniających określone przepisami wymagania m.in. w zakresie: niekaralności, odpowiednich kwalifikacji (ukończonych kursów i zdanych egzaminów), uprawnień (np. członka służby informacyjnej, do posiadania broni). W przypadku pracowników ochrony, którzy zabezpieczają mecze piłkarskie, muszą oni dodatkowo spełniać warunki określone przez federacje piłkarskie, m.in. posiadać certyfikat S. Polskiego Związku Piłki Nożnej. Odwołująca musi również dysponować bazą tzw. kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej wpisanych na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej prowadzonego przez Wojewódzką Komendę Policji, ponieważ umowy o świadczenie usług ochrony, które zawiera odwołująca, niejednokrotnie narzucają obowiązek posiadania odpowiedniej ilości (np. 20%) pracowników ochrony o statusie wpisanych na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej. W celu budowania bazy pracowników ochrony - potrzebnej już podczas przystępowania do przetargu - odwołująca Spółka zawiera z nimi umowy zlecenia na czas nieokreślony. Brak wskazania okresu obowiązywania umowy zlecenia jest również podyktowany charakterem działalności odwołującej - w sytuacji, gdy znajdzie potrzeba zabezpieczenia danej imprezy masowej, Spółka zwraca się telefonicznie (sms) do pracowników będących w jej bazie, czy są zainteresowani jej zabezpieczeniem. Po otrzymaniu informacji zwrotnej od pracowników odwołująca wybiera spośród zainteresowanych pracowników tych,

którzy w jej ocenie posiadają najlepsze kwalifikacje do zabezpieczenia danej imprezy. Pracownicy ochrony zatrudnieni na podstawie umów zlecenia nie wykonują swoich obowiązków stale, ponieważ imprezy masowe odbywają się w określonych terminach, a ponadto są różnego rodzaju i w związku z tym potrzebni są różni pracownicy ochrony, posiadający odpowiednie kompetencje. Nie wiedzą również, kiedy i jaką konkretnie imprezę będą zabezpieczać - odwołująca za każdym razem dokonuje selekcji pracowników zgodnie z ich dyspozycyjnością i własnymi kryteriami. Ponadto pracownicy ochrony często są zatrudnieni w kilku podmiotach zajmujących się zabezpieczaniem imprez masowych. Zdarzają się sytuacje, że zleceniobiorca odmawia wykonania danego zlecenia, bo np. ma w tym czasie inne zlecenie, jest chory, pracuje za granicą. Taki zleceniobiorca jest jednak cały czas na stanie osobowym przedsiębiorstwa. Zleceniobiorca ma wolność wyboru, czy przyjmuje dane konkretne zlecenie. Przed przystąpieniem do pracy każdy pracownik ochrony ma wydawany imienny identyfikator ze zdjęciem, podpisuje listę obecności. Na koniec miesiąca listy obecności są sumowane. Wynagrodzenie jest wypłacane w gotówce lub na konto - w zależności od porozumienia z pracownikiem.

Od wprowadzenia stanu pandemii odwoływane były imprezy masowe, przy czym pojawiły się znaczne trudności w prowadzeniu przedsiębiorstwa – „był duży chaos informacyjny w związku z wprowadzanymi ograniczeniami”, stąd nie było możliwości ustalenia, czy dana impreza się odbędzie, pod jakimi rygorami, to jest, z jaką liczbą publiczności i stąd ilu będzie potrzebnych pracowników do zabezpieczania takiej imprezy. W lipcu 2020 r. zaczęły odbywać się mecze piłki nożnej i zawody żużlowe, na początku bez udziału publiczności, a potem z coraz większą jej procentową liczbą. Zainteresowana S. S. zawarła umowy zlecenia z odwołującą się Spółką w dniu 4 stycznia 2019 r. na okres od 4 stycznia 2019 r. do nadal, której przedmiotem była usługa ochrony. Umowa ta trwała faktycznie do sierpnia 2019 r. Kolejną umowę zawarto w dniu 22 sierpnia 2020 r. na okres do nadal. Zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych i do ubezpieczenia zdrowotnego miało miejsce 6 marca 2020 r. z datą powstania obowiązku ubezpieczeń od 1 lutego 2020 r. oraz 9 września 2020 r. z datą powstania obowiązku ubezpieczeń od 22 sierpnia 2020 r. W okresach objętych sporem zainteresowana faktycznie

wykonywała pracę na podstawie zawartej umowy zlecenia jedynie w dniu 22 sierpnia 2020 r., kiedy to w drodze powrotnej po zakończeniu wykonywania obowiązków służbowych uległa wypadkowi, w wyniku którego doznała złamania powodującego jej długotrwałą niezdolność do pracy, to jest od 10 września 2020 r. do 20 października 2020 r. oraz od 8 do 15 marca 2021 r. Kolejno przepracowała 1 godzinę w marcu 2021 r. W piśmie procesowym z 30 listopada 2021 r. odwołująca Spółka wskazała, że zainteresowana z tytułu zawartej umowy zlecenia uzyskała następujące wynagrodzenie: 31 marca 2019 r. (83 roboczogodziny) - 1.044,10 zł, 30 kwietnia 2019 r. (10 roboczogodzin) – 123 zł, 31 sierpnia 2019 r. (58,5 roboczogodzin) - 739,85 zł, 31 sierpnia 2020 r. (4 roboczogodziny) - 50,39 zł, 31 marca 2021 r. (1 roboczogodzina) - 14,37 zł.

Z pisemnej informacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 22 lutego 2022 r. wynika, że w okresach objętych sporem zainteresowana dodatkowo została zgłoszona do ubezpieczeń u innych płatników: od 17 lutego 2021 r. do 1 września 2021 r. - jako zleceniobiorca z podstawą wymiaru składek wyższą niż minimalne wynagrodzenie w miesiącach: 4/2021 - 5/2021 i 8/2021 - 9/2021; od 1 września 2021 r. do 30 listopada 2021 r. - jako pracownik - pełny wymiar czasu pracy, od 3 stycznia 2022 r. - jako zleceniobiorca z podstawą wymiaru składek niższą niż minimalne wynagrodzenie. Decyzją Państwowego Funduszu Rozwoju S.A. z 20 maja 2020 r. odwołującej Spółce przyznana została subwencja finansowa. Uwzględniony został stan zatrudnienia pracowników przez odwołującą Spółkę na dzień 31 grudnia 2019 r.

Mając na uwadze powyższe ustalenia faktyczne, Sąd Okręgowy uznał odwołanie za uzasadnione w części. Powołując się na art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (aktualnie tekst jednolity: Dz.U. z 2025 r., ze zm. 350 ze zm., dalej jako ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, ustawa systemowa) obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym podlegają osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, zwanymi dalej „zleceniobiorcami” oraz osobami z nimi współpracującymi, z zastrzeżeniem

ust. 4. Jednocześnie zgodnie z art. 12 ustawy systemowej osoby podlegające ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym podlegają także obowiązkowemu ubezpieczeniu wypadkowemu. Zgodnie zaś z art. 13 pkt 2 ustawy systemowej obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu zleceniobiorcy podlegają od dnia oznaczonego w umowie jako dzień rozpoczęcia jej wykonywania do dnia rozwiązania lub wygaśnięcia tej umowy.

Sąd Okręgowy stwierdził, że w niniejszej sprawie sporna była okoliczność, czy zainteresowana S. S. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek O. sp. z o.o. w Z. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu w okresach objętych skarżoną decyzją. W pierwszej kolejności Sąd zwrócił uwagę, że Sądowi znane jest orzecznictwo wskazujące, że tylko faktyczne realizowanie czynności wynikających z umowy zlecenia, a także odpowiednio z umowy o pracę, wykonywania pracy w ramach prowadzenia działalności gospodarczej uzasadnia objęcie ubezpieczeniem społecznym. Jednak Sąd podkreślił, że nie można tracić z pola widzenia tego, że orzecznictwo takie zostało ukształtowane na tle odmiennych stanów faktycznych, gdzie umowa zlecenia została zawarta np. dla obejścia przepisów, gdzie celem nie był zamiar realizacji czynności z zawartej umowy, lecz chęć uzyskania świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych w postaci zasiłków chorobowych czy macierzyńskich. Według Sądu z taką sytuacją nie mamy do czynienia w przedmiotowej sprawie. Oceniając kwestię podlegania przez zainteresowaną obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w spornych okresach Sąd Okręgowy wskazał, że nie można pominąć faktycznego zamiaru stron umowy zlecenia, przedmiotu umowy zlecenia, charakteru prowadzonej przez odwołującą Spółkę działalności gospodarczej i wreszcie okoliczności wpływających na brak świadczenia pracy przez zainteresowaną, w spornych okresach. Analizując powyższe okoliczności, Sąd doszedł do przekonania, że wolą stron umowy zlecenia - co wynika z zeznań słuchanego w sprawie przedstawiciela odwołującej Spółki M.R. - było nie tylko świadczenie przez zainteresowaną na rzecz odwołującej Spółki, pracy w charakterze pracownika ochrony, w szczególności przy zabezpieczaniu imprez masowych, ale również - z uwagi na specyfikę działalności odwołującej - jej gotowość do świadczenia takiej pracy w przypadku zgłoszenia zapotrzebowania

przez spółkę. Sąd zwrócił uwagę, że odwołująca działa w branży ochroniarskiej i zajmuje się głównie zabezpieczaniem imprez masowych, których organizacja jest uregulowana ustawowo, zatem już na etapie przystępowania do przetargów na świadczenie usług zabezpieczania imprez masowych musiała spełniać pewne wymogi, w szczególności dysponować odpowiednią liczbą pracowników ochrony, posiadających określone kwalifikacje i uprawnienia. W tym celu odwołująca zawierała z ochroniarzami umowy zlecenia na czas nieokreślony, budując w ten sposób bazę swoich pracowników ochrony. Specyfika działalności gospodarczej odwołującej wymagała zatem, by posiadała ona bazę „czynnych” pracowników ochrony, którzy wykonają - również w trybie pilnym, w przypadku nagłej informacji o konieczności zabezpieczenia imprezy masowej - zakontraktowane prace, co wyklucza zawieranie umów zlecenia z takimi osobami w dniu wykonania zlecenia. Z uwagi na charakter działalności gospodarczej odwołującej zainteresowana, podobnie jak i inni zleceniobiorcy zatrudnieni w analogicznym charakterze, nie świadczyli pracy stale, lecz musieli pozostawać w gotowości do dyspozycji zleceniodawcy w przypadku, gdy ta zgłaszała zapotrzebowanie na udział w zabezpieczeniu imprezy masowej. Mogli przy tym odmówić udziału w niektórych imprezach w sytuacji wynikających z przyczyn osobistych, zawodowych (np. choroby, wyjazdu).

Odnośnie do okresów dotyczących 2020 r. i 2021 r., Sąd Okręgowy stwierdził, że przerwy w wykonywaniu pracy w tym okresie w zdecydowanej większości związane były z wprowadzeniem stanu pandemii COVID-19 i licznych ograniczeń w organizowaniu imprez masowych, gdy wydarzenia sportowe i artystyczno-rozrywkowe praktycznie nie odbywały się lub odbywały się bez bezpośredniego udziału publiczności. Działalność odwołującej została zatem znacznie zredukowana i była to okoliczność niezależna tak od odwołującej Spółki, jak i zleceniobiorców. Wiązało się to przede wszystkim z tym, że zleceniobiorcy odwołującej nie mogli fizycznie wykonywać umów zlecenia tj. pracować przy zabezpieczaniu imprez masowych. Nie oznacza to jednak, że byli oni zwolnieni od obowiązków wynikających z zawartych umów zleceń. Wręcz przeciwnie - zleceniobiorcy musieli być cały czas w gotowości do świadczenia pracy wynikającej z umowy, albowiem mogło się zdarzyć, że odwołująca zorganizuje ochronę imprezy

masowej w trybie pilnym i będzie potrzebować pracowników ochrony. Okresy przypadające od wprowadzenia stanu pandemii dotyczą sytuacji nadzwyczajnej, zwłaszcza dla przedsiębiorców działających w branży sportowej czy artystyczno-rozrywkowej, w której ograniczenia epidemiczne, jak również ich znoszenie, odbywało się często nagle, bez wcześniejszych zapowiedzi. Odwołująca w takiej sytuacji - nawet w przypadku odwołania w danym czasie wszystkich imprez masowych, które miała zabezpieczać - nie mogła sobie pozwolić na rozwiązanie umowy zlecenia ze zleceniobiorcami, czy z innymi pracownikami ochrony. Należy również mieć na względzie, że umowy odwołującej z kontrahentami przewidywały zazwyczaj kary umowne w przypadku, gdyby nie była w stanie zapewnić odpowiedniej liczby pracowników ochrony do zabezpieczenia imprezy masowej. Jednocześnie należy zauważyć, że z pisma procesowego odwołującej Spółki z 30 listopada 2021 r. wynika, że zainteresowana w pozostałych miesiącach przypadających na 2020 r. i 2021 r. świadczyła usługi i otrzymywała wynagrodzenie. W takiej sytuacji, biorąc też pod uwagę wcześniejsze rozważania, specyfikę umów zlecenia, w ocenie Sądu nie ulega wątpliwości, że zainteresowana w okresach objętych sporem powinna podlegać obowiązkowym ubezpieczeniom jak w zaskarżonej decyzji. Sąd nie podzielił zarzutu organu rentowego, że działania Spółki mogły być podyktowane potrzebą utrzymania fikcyjnego stanu zatrudnienia dla potrzeb uzyskania subwencji z Polskiego Funduszu Rozwoju. Według Sądu należy jednak wziąć pod uwagę, że subwencja ta została przyznana w maju 2020 r. i dla jej przyznania brany był pod uwagę stan zatrudnienia w odwołującej Spółce na dzień 31 grudnia 2019 r. Tymczasem sporne miesiące przypadające na 2020 r. dotyczą okresów późniejszych, które nie mogły mieć żadnego wpływu na przyznanie subwencji i również zgłoszenie zainteresowanej przez odwołującą Spółkę do ubezpieczeń, które miało miejsce w marcu 2019 r., a więc z przyczyn oczywistych nie mogło mieć żadnego związku z przyznaniem subwencji w 2020 r. Pandemia rozpoczęła się w marcu 2020 r. i dopiero po jej wprowadzeniu zostały uruchomione programy pomocowe dla przedsiębiorców, w tym możliwość ubiegania się o subwencję z Polskiego Funduszu Rozwoju. Biorąc pod uwagę powyższe rozważania, Sąd nie miał wątpliwości, że w pierwszym ze spornych okresów, zainteresowana, jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy

zlecenia w odwołującej się Spółce, podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. W konsekwencji Sąd zmienił częściowo zaskarżoną decyzję, orzekając jak w punkcie pierwszym sentencji wyroku.

Równocześnie Sąd miał też na uwadze, że zainteresowana została zgłoszona do ubezpieczeń społecznych przez innych płatników składek: od 17 lutego 2021 r. do 1 września 2021 r. jako zleceniobiorca, zaś od 1 września 2021 r. do 30 listopada 2021 r. jako pracownik. Zgłoszenie jej do ubezpieczeń przez tych płatników składek wykluczyło możliwość objęcia jej tymi ubezpieczeniami z tytułu umowy zlecenia u odwołującej, bez względu na to, czy była ona faktycznie wykonywana. Z tego też względu brak było podstaw do objęcia zainteresowanej spornymi ubezpieczeniami, w związku ze zgłoszeniem dokonany przez odwołującą od 1 kwietnia 2021 r. W związku z powyższym Sąd oddalił odwołanie w pozostałym zakresie.

Od powyższego orzeczenia organ rentowy wniósł apelację, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w zakresie punktu 1 i 3. Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 16 listopada 2023 r. oddalił apelację. W ocenie tego Sądu apelacja organu rentowego nie zasługiwała na uwzględnienie, Sąd pierwszej instancji wydał trafne rozstrzygnięcie, które znajduje uzasadnienie w całokształcie okoliczności faktycznych sprawy oraz w treści obowiązujących przepisów prawa. Sąd ten prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy i poczynił właściwe ustalenia w zakresie istotnym dla przedmiotu sprawy. Stan faktyczny był bezsporny pomiędzy stronami, zaś istota problemów w niniejszej sprawie sprowadzała się do oceny prawnej kwestii: czy zainteresowana S. S. posiadała tytuł do podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy zlecenia w okresie spornym.

Sąd Apelacyjny stanął na stanowisku, że możliwe jest istnienie ważnej umowy zlecenia pomimo jej niewykonywania w pewnych okresach, podobnie jak może istnieć stosunek pracy pomimo faktycznego niewykonywania pracy przez pracownika (wyrok Sądu Najwyższego z 8 listopada 2012 r., II UK 84/12). W przypadku umowy zlecenia nie przewidziano jak przy istnieniu stosunku pracy urlopu wypoczynkowego, urlopu bezpłatnego, przestoju - czyli instytucji regulowanych przepisami Kodeksu pracy. Inaczej jest już jednak w odniesieniu do

zasiłku chorobowego - art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (aktualnie jednolity tekst: Dz.U. z 2025 r., poz. 501 ze zm., dalej jako ustawa zasiłkowa) - czy zasiłku macierzyńskiego - art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej lub zasiłku opiekuńczego - art. 32 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Powyższe świadczenia przysługują zleceniobiorcy zgłoszonemu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Zatem co do zasady występują okresy niewykonywania pracy w czasie trwania umowy zlecenia, które nie skutkują wygaśnięciem czy rozwiązaniem tej umowy.

W przedmiotowej sprawie bezsporne jest, że S. S. zawarła z odwołującą się spółką umowę zlecenia w dniu 4 stycznia 2019 r. na czas nieokreślony. Zainteresowana wykonywała z tego tytułu pracę polegającą na usługach ochrony, a w okresach jej niewykonywania pozostawała w gotowości do świadczenia pracy wynikającej z zawartej umowy zlecenia. Spowodowane to było specyfiką działalności Spółki, która zabezpieczała imprezy masowe i musiała posiadać odpowiednią ilość pracowników ochrony posiadających adekwatne kwalifikacje i uprawnienia. Z ustaleń Sądu pierwszej instancji wynika, że zainteresowana wykonywała w 2019 r. umowę zlecenia, a odwołująca wypłaciła jej z tego tytułu wynagrodzenie. Zainteresowana wykonywała również umowę zlecenia w dniu 22 sierpnia 2020 r. i w marcu 2021 r. otrzymując z tego tytułu wynagrodzenie.

Przy ocenie czy umowa zlecenia stanowiła tytuł do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, według Sądu Apelacyjnego, znaczenie ma również sytuacja związana z ogłoszeniem stanu epidemiologicznego z powodu Covid-19, co spowodowało, że imprezy masowe były odwoływane lub wprowadzano znaczne ograniczenia w ich organizowaniu. Okoliczność ta była niezależna od płatnika, jak i zleceniobiorców. Z uwagi na „chaos informacyjny, jaki w tym czasie panował” nikt nie wiedział, jak rozwinie się sytuacja związana z pandemią Covid-19, jakie będą ograniczenia w organizacji imprez masowych i jak długo będą trwały. Jednak biorąc pod uwagę uregulowania z kolejnych rozporządzeń Rady Ministrów w sprawie ustanowienia określonych ograniczeń, nakazów i zakazów w związku z wystąpieniem stanu epidemii strony umowy zlecenia mogły uznać, że ograniczenia są czasowe, sytuacja jest dynamiczna. W związku z powyższym umowy zlecenia

nie zostały rozwiązane. Jak wynika z materiału dowodowego, zgodną wolą stron było kontynuowanie umowy zlecenia i oczekiwanie przez zainteresowaną na wezwanie w razie potrzeby. W związku z tym Sąd uznał, że strony umowy zlecenia przez czynności konkludentne wprowadziły do niej postanowienie o braku świadczenia pracy przez zainteresowaną w czasie epidemii i pozostawaniu w gotowości na wezwanie zleceniodawcy. W ocenie Sądu Apelacyjnego, takie postanowienie w umowie zlecenia zbliżone jest do instytucji przestoju uregulowanej w art. 81 k.p. i nie jest sprzeczne z ustawą, ani nie ma na celu obejścia ustawy, nie jest też sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, o czym mowa w art. 58 § 1 i 2 k.c. Oświadczenia woli stron nie były także złożone dla pozorów - art. 83 § 1 k.c. Zatem umowa zlecenia w okresie spornym tj. od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. była ważna i nie uległa rozwiązaniu i stanowiła tytuł do podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. W związku z tym Sąd odwoławczy uznał, że S. S. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako zleceniobiorca w okresie od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. W apelacji organ rentowy powołał się na przepis art. 475 § 1 k.c., twierdząc, że jeśli zleceniobiorca umowy nie wykonuje i nie pobiera wynagrodzenia, to umowa wygasa z tą chwilą. Sąd Apelacyjny nie podzielił prezentowanego stanowiska. Zgodnie z przepisem art. 475 § 1 k.c. jeżeli świadczenie stało się niemożliwe skutkiem okoliczności, za które dłużnik odpowiedzialności nie ponosi, zobowiązanie wygasa. W ocenie Sądu odwoławczego przepis ten nie ma zastosowania w rozpoznawanej sprawie, ponieważ świadczenie objęte umową zlecenia nie stało się świadczeniem niemożliwym. Za świadczenie takie uznaje się świadczenie niemożliwe do spełnienia obiektywnie i trwale. O trwałości niemożliwości świadczenia można mówić wtedy, gdy zaistniały stan faktyczny lub prawny znamionuje pewną stabilność, nieprzemijalność, w stosunku do której doświadczenie życiowe nie pozwala, przy wyeliminowaniu zdarzeń nadzwyczajnych, na racjonalne przekonanie, że stan ten może ulec zmianie na tyle, że dłużnik mógłby dopełnić ciążącego na nim obowiązku świadczenia. Ograniczenia w organizacji imprez masowych z powodu Covid-19 nie miały przymiotu trwałości w wyżej podanym znaczeniu.

Sąd Apelacyjny nie podzielił zarzutu organu rentowego, że działania Spółki zostały podyktowane potrzebą utrzymania fikcyjnego stanu zatrudnienia w celu uzyskania subwencji z Polskiego Funduszu Rozwoju. Subwencja ta bowiem została przyznana Spółce w maju 2020 r. i dla jej uwzględnienia brany był pod uwagę stan zatrudnienia w odwołującej Spółce na dzień 31 grudnia 2019 r. Tymczasem sporny okres dotyczy późniejszych miesięcy, które nie mogły mieć żadnego wpływu na przyznanie subwencji. W związku z powyższym Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację jako bezzasadną.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych zaskarżył powyższy wyrok w całości skargą kasacyjną. W podstawach skargi podniósł zarzut naruszenia prawa materialnego, a mianowicie art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 58 § 1 i 3 k.c. przez uznanie, że zainteresowana podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w spornym okresie jako zleceniobiorca u płatnika składek, podczas gdy w ustalonym stanie faktycznym bezsporne było, że ubezpieczona nie świadczyła w spornym okresie pracy na podstawie umowy zlecenia, a jedynie pozostawała w gotowości do świadczenia pracy.

W oparciu o przedstawiony zarzut organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku, w ten sposób, że Sąd oddali odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Zabrze z dnia 6 sierpnia 2021 r., a także wniósł o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że w rozpoznawanej sprawie doszło do naruszenia przepisów prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie, a mianowicie art. 6 ust. 1 pkt 4, art. 12 ust. 1 w zw. z art. 13 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez przyjęcie, że cały okres związania zainteresowanej umową zlecenia z płatnikiem składek, umowa ta stanowi tytuł do ubezpieczeń społecznych pomimo tego, że (co zostało ponad wszelką wątpliwość ustalone w toku postępowania sądowego) ubezpieczona nie świadczyła pracy i nie otrzymywała z tego tytułu wynagrodzenia przez pewien okres, a płatnik składek wykazał za zainteresowaną tzw. zerową podstawę wymiaru składek. Co istotne, płatnik składek przez cały czas prowadził działalność, a jedynie okresowo

występowało mniejsze zapotrzebowanie na jego usługi (co jest istotą działalności gospodarczej, stanowi ryzyko przedsiębiorcy, nadto może występować w każdej branży). To jednak nie upoważnia akceptacji tezy, że w przypadku płatnika składek wystąpił przestój.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach jej podstaw. Skarga kasacyjna organu rentowego sporządzona i wniesiona przez pełnomocnika procesowego została skonstruowana w sposób uniemożliwiający nadanie jej biegu, także jej merytoryczne rozpoznanie.

Postępowanie kasacyjne jest w ramach postępowania cywilnego postępowaniem nader sformalizowanym, co wymaga od jego uczestników spełnienia określonych warunków, by doszło do rozpoznania tego środka zaskarżenia. Jednym z nich są elementy konstrukcyjne skargi kasacyjnej, które podlegają badaniu na każdym etapie, w tym również po przyjęciu jej do rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁴ § 1 pkt 1 i 3 k.p.c. skarga kasacyjna powinna zawierać oznaczenie orzeczenia, od którego jest wniesiona, ze wskazaniem, czy jest ono zaskarżone w całości, czy w części (pkt 1) oraz wniosek o uchylenie lub uchylenie i zmianę orzeczenia z oznaczeniem zakresu żądanego uchylenia i zmiany (pkt 3). Skarżący musi zatem jasno i jednoznacznie wskazać, czy zaskarża orzeczenie w całości, czy w części, a jeżeli w części, to jaką część tego orzeczenia obejmuje skargą kasacyjną. Określenie to powinno być precyzyjne i nie może budzić wątpliwości, ponieważ Sąd Najwyższy nie może uchylić ani uchylić i zmienić niezaskarżonej części orzeczenia sądu drugiej instancji, nawet jeżeli zapadło ono z pogwałceniem istotnych przepisów prawa, gdyż jest związany granicami zaskarżenia, a więc zakresem zaskarżenia i jego wnioskami (art. 398¹³ § 1 k.p.c.). W zgodzie z zakresem zaskarżenia winien być sformułowany wniosek kasacyjny, o uchylenie lub uchylenie i zmianę orzeczenia w całości, lub w części. Ponadto w zgodzie z podanym zakresem zaskarżenia, w sprawach o prawa majątkowe, pozostawać musi wskazana przez skarżącego wartość przedmiotu zaskarżenia

(art. 398⁴ § 3 k.p.c.; postanowienia Sądu Najwyższego: z 12 października 2007 r., V CSK 309/07, OSNC-ZD 2008 nr 3, poz. 81; z 23 sierpnia 2012 r., III CSK 161/12, LEX nr 1222166; z 10 kwietnia 2013 r., III CSK 64/13, LEX nr 1331309; z 24 sierpnia 2016 r., V CSK 112/16, LEX nr 2095811; z 9 marca 2021 r., II CSK 406/20, LEX nr 3219998; 15 stycznia 2025 r., III USKP 70/24, LEX nr 3822410). Nie ulega wątpliwości, że w logicznym związku z zakresem zaskarżenia muszą pozostawać podstawy kasacyjne wraz ze sformułowanymi w nich zarzutami naruszenia prawa oraz ich uzasadnienie (art. 398⁴ § 1 pkt 2 k.p.c.).

Skarga kasacyjna pełnomocnika organu rentowego nie spełnia powyższych wymagań. Skarga kasacyjna zawierała liczne braki. Niektóre z nich zostały naprawione. Pełnomocnik uzupełnił braki formalne, podając, że wartość przedmiotu zaskarżenia, przyjmując sumę składek na ubezpieczenia społeczne za okres wymieniony w spornej decyzji, wynosi łącznie 35 zł i na ubezpieczenia zdrowotne 15,79 zł, następnie sprostował błędną omyłkę pisarską co do imienia i nazwiska zainteresowanego z R. J. na S. S. Jednakże pozwany, określając w skardze zakres zaskarżenia, wskazał, że zaskarża wyrok Sądu Apelacyjnego w całości, ale wniósł tylko o „zmianę zaskarżonego wyroku, w ten sposób, że Sąd oddalił odwołanie”, a więc w zakresie, który nie podlegał rozpoznaniu i nie mógł zostać uwzględniony a faktycznie w tym przedmiocie rozstrzygnięty. Sąd Okręgowy wyrokiem z dnia 13 lipca 2022 r. zmienił zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzję z 6 sierpnia 2021 r. częściowo w ten sposób, że stwierdził, iż zainteresowana podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 22 sierpnia 2020 r. do 28 lutego 2021 r. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u odwołującej się Spółki (pkt 1), oddalił odwołanie w pozostałym zakresie (pkt 2) i zniósł koszty postępowania pomiędzy stronami (pkt 3). Od powyższego orzeczenia organ rentowy wniósł apelację, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w zakresie punktu 1 i 3. Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 16 listopada 2023 r. oddalił apelację. W skardze brak zatem podstawowej korelacji między zakresem zaskarżenia a zakresem wniosku kasacyjnego, co musi skutkować odrzuceniem skargi *a limine*. Bezwzględnym wymogiem formalnym skargi kasacyjnej jest, aby zakres zaskarżenia i wnioski o uchylenie lub o uchylenie i zmianę orzeczenia były ze sobą ściśle skorelowane, przy czym brak tej

korelacji skutkuje odrzuceniem skargi (zob.m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 12 października 2007 r., V CSK 309/07; z 23 sierpnia 2012 r., III CSK 161/12; z 10 kwietnia 2013 r., III CSK 64/13; z 24 kwietnia 2013 r., III CSK 77/13; z 24 sierpnia 2016 r., V CSK 112/16; z dnia 22 września 2022 r., I CSK 3819/22, z 10 stycznia 2024 r., III USK 46/23, LEX nr 3652231). Zwiększony stopień formalizmu procesowego koresponduje z przewidzianym w postępowaniu kasacyjnym obowiązkowym zastępstwem stron przez adwokatów lub radców prawnych (art. 87¹ k.p.c.) oraz charakterem prawnym skargi kasacyjnej jako nadzwyczajnego środka zaskarżenia o publicznoprawnych funkcjach.

Sposób sporządzenia analizowanej skargi kasacyjnej nie realizuje wymogów zawartych w art. 398⁴ § 1 pkt 1 i 3 k.p.c., czyli wymagań konstrukcyjnych, bez których spełnienia środek taki nie jest skargą i z tego względu braki te nie podlegają uzupełnieniu (wyrok Sądu Najwyższego z 24 stycznia 2024 r., I USKP 42/23, Legalis nr 3040527; postanowienie Sądu Najwyższego z: 18 stycznia 2006 r., II CSK 161/05, Legalis nr 173915; 23 sierpnia 2012 r., III CSK 161/12, Legalis nr 544671; 13 stycznia 2012 r., I CSK 210/11, Legalis nr 480463). Prawidłowo skonstruowana skarga kasacyjna powinna obejmować całkowicie jasne, jednoznaczne i zrozumiałe określenie elementów wskazanych w art. 398⁴ § 1 i 3 k.p.c. Skarga kasacyjna powinna być sporządzona tak, by nie stwarzała żadnych wątpliwości interpretacyjnych. Wskazane wyżej elementy skargi mają dla tego środka istotny, konstrukcyjny sens. Stabilność orzeczeń sądowych stanowi istotną dla systemu prawa wartość, a zatem konieczne jest, by organ dokonujący ingerencji, miał jasno i precyzyjnie wyznaczone pole działania. Uznanie skargi kasacyjnej niespełniającej wspomnianych wymagań za dopuszczalną prowadziłoby do konieczności autonomicznego ustalania przez Sąd Najwyższy granic, w jakich może ona ingerować w prawomocne orzeczenia (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2022 r., I CSK 1563/22, Legalis nr 2728182). Zakres zaskarżenia nie może być uzupełniany założeniem sądu, że odpowiada on wskazanemu przez stronę we wniosku zakresowi uchylenia orzeczenia. Określenie zakresu zaskarżenia oraz wniosku o uchylenie lub uchylenie i zmianę orzeczenia stanowi bowiem przedmiot odrębnych wymogów formalnych skargi kasacyjnej, co oznacza, że strona powinna w obu tych kwestiach odrębnie sformułować własne

stanowisko (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 22 grudnia 2021 r., II CSK 405/21, Legalis nr 2671682).

Skarga kasacyjna organu rentowego nie spełnia zatem podstawowego wymogu korelacji między zakresem zaskarżenia a zakresem wniosku kasacyjnego. Z tych względów Sąd Najwyższy uznał, że skarga kasacyjna nie spełnia konstrukcyjnych wymagań przewidzianych w art. 398 § 1 pkt 1 i 3 k.p.c., co prowadziło do jej odrzucenia na podstawie art. 398⁶ § 3 k.p.c. w zw. z art. 398⁴ § 1 pkt 1 i 3 k.p., o czym orzeczono, jak w sentencji.

[SOP]

(J.K.)