

Sygn. akt II USK 175/22

POSTANOWIENIE

Dnia 17 stycznia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania M. S.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Poznaniu
z udziałem E. B.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym i wysokość podstawy wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 17 stycznia 2023 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu
z dnia 30 listopada 2021 r., sygn. akt III AUa 546/20,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od odwołującego się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 30 listopada 2021 r., sygn. akt III AUa 546/20 Sąd Apelacyjny w Poznaniu oddalił apelację odwołującego się M. S. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą L. od wyroku Sądu Okręgowego w Poznaniu z 29 stycznia 2020 r., sygn. akt VIII U 28/19, którym Sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Poznaniu z 22 października 2018 r.

Decyzją z 22 października 2018 r., nr [...], Zakład Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Poznaniu stwierdził, że E. B. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom

społecznym: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik od 1 stycznia 2015 r. oraz określił podstawę wymiaru składek od lutego 2015 r. do stycznia 2018 r. na poszczególne ubezpieczenia, w tym także ubezpieczenie zdrowotne, w wysokościach wskazanych w decyzji.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył M. S. prowadzący działalność gospodarczą pod firmą L.", zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że E. B. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik w okresie od 1 stycznia 2015 r.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz o zasądzenie od odwołującego kosztów zastępstwa procesowego pełnomocnika organu rentowego według norm przepisanych i podtrzymał argumentację przedstawioną w uzasadnieniu zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z 29 stycznia 2020 r., sygn. akt VIII U 28/19, Sąd Okręgowy w Poznaniu oddalił odwołanie (pkt 1) i zasądził od odwołującego na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Poznaniu 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2).

Apelację od tego wyroku wniósł odwołujący się, zarzucając mu naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 1 i 5 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 300); art. 22 § 1- 1² k.p.; art. 353¹ k.c. oraz art. 233 § 1 k.p.c.

Sąd Apelacyjny uznał apelację za nieuzasadnioną w konsekwencji oddalając ją.

Sąd drugiej instancji wskazał, że Sąd pierwszej instancji ustalając stan faktyczny oparł się na całokształcie zebranego materiału dowodowego, należycie go rozważył i wskazał jakim środkiem dowodowym dał wiarę, przedstawiając prawidłową ich ocenę, którą właściwie uargumentował. Całość podjętych ustaleń faktycznych tego Sądu przedstawiona w pisemnym uzasadnieniu wyroku zasługiwała na akceptację. Ustalenia te, jako prawidłowe i znajdujące oparcie w materiale dowodowym, Sąd Apelacyjny podzielił przyjmując za własne, w związku z czym nie było konieczności ich ponownego przytaczania w całości.

Sąd Apelacyjny ponownie oceniając okoliczności faktyczne niniejszej sprawy doszedł do przekonania, że stanowisko Sądu Okręgowego zaprezentowane w uzasadnieniu wyroku zasługuje na uwzględnienie, tj. że analiza umów łączących E. B. i płatnika składek M. S. daje podstawy do przyjęcia, iż nie były to umowy cywilnoprawne - o świadczenie usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a umowa o pracę. Pozwany w zaskarżonej decyzji prawidłowo przyjął zatem, że E. B. od 1 stycznia 2015 r. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownik u odwołującego, a w konsekwencji zachodziły przesłanki do ustalenia ubezpieczonej podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i na ubezpieczenie zdrowotne z tego tytułu.

Sąd drugiej instancji zaakcentował, że E. B. zaproponowano współpracę w ramach działalności gospodarczej i tylko taka forma współpracy była kierowana również do innych osób podejmujących pracę w firmie M. S. Ubezpieczona nie miała swobody w zakresie organizacji pracy. Praca ubezpieczonej polegała na wydawaniu śniadań w budynku hotelu N. w godzinach od 6:00 do 10:00. Do pracy musiała się stawić co najmniej pół godziny wcześniej by się przygotować do wydania śniadań. Po zakończeniu śniadania trzeba było posprzątać wszystko w kuchni, po czym ją zamknąć. Następnie ubezpieczona miała dwugodzinną przerwę, w trakcie której wracała do domu. Po przerwie od godziny 12:00 do 24:00 pracowała w restauracji znajdującej się w P. Wcześniej, gdy nie było jeszcze otwartej restauracji P., obiady wydawane były od 16, więc ubezpieczona mogła przyjść do pracy około godz. 15:30. Obecność w pracy ubezpieczona potwierdzała podpisem na liście obecności. Nie było sytuacji by za ubezpieczoną w pracy zjawiała się osoba trzecia, inna niż B. P. Gdy ubezpieczona nie była w stanie przygotować śniadania wymieniała się z drugą z pracujących w kuchni kucharek. Ubezpieczona była również zobowiązana informować A. R. czy S. G. o urlopach lub innych nieobecnościach. W tym w przypadku, gdy z jakiś powodów nie mogła pełnić „dyżuru przy telefonie” musiała uprzedzić osobę nadzorującą - tj. S. G. W odczuciu ubezpieczonej, S. G. nadzorowała jej pracę w restauracji. To ona wydawała jej polecenia dotyczące restauracji P., w szczególności pilnowała, czy ww. ma odpowiedni strój, czy jest czysto, czy żywność jest zabezpieczona. W przypadku restauracji hotelowej osobą sprawującą nadzór wydającą polecenia była natomiast

A. R.. Ubezpieczona traktowała ww. osoby jako swoje szefowe. Pracowała wyłącznie na wyposażeniu znajdującym się na miejscu, zapewnionym przez M. S. Początkowo ubezpieczona, podobnie jak B. P., mogła pracować we własnej odzieży, później natomiast, gdy powstała restauracja P., otrzymała fartuch z logo P.

Sąd odwoławczy zauważył, że wynagrodzenie ubezpieczonej liczone było według stawki godzinowej, ubezpieczona wpisywała w ewidencji, w jakich godzinach była w pracy. Nie podlegało ono negocjacjom, było wyliczane na podstawie wypisywanej listy obecności na koniec miesiąca, oddzielnie z pracy wykonywanej w hotelu N. i oddzielnie w lokalu P.. Nie było takiej sytuacji by rozliczenie umowy nastąpiło po okresie na jaki była zawarta, rozliczenia zawsze były miesięczne, zwyczajowo odbywało się to na początku miesiąca.

Mając na uwadze powyższe ustalenia Sąd Apelacyjny wskazał, że wymóg osobistego świadczenia pracy i stały, zorganizowany nadzór nad pracą ubezpieczonej, ewidentnie wskazują na pracowniczy charakter stosunku łączącego strony. W relacji między A. R. czy S. G., a ubezpieczoną występuje bowiem podporządkowanie służbowe. Tak samo, jako instytucję ściśle powiązaną ze stosunkiem pracy, należy postrzegać wypłacanie wynagrodzenia za gotowość do pracy. Zdarzało się bowiem, że gdy było dużo gości w hotelu, ubezpieczona przyjeżdżała do hotelu, także poza swoim grafikiem i pomagała w kuchni. Zgodnie z ustaleniami, za czas tzw. dyżuru, gdy ubezpieczona „pozostawała pod telefonem” otrzymywała wynagrodzenie w wysokości 5 zł za godzinę, natomiast gdy przyjeżdżała do pomocy, za wykonywaną pracę otrzymywała normalne wynagrodzenie według ustalonej stawki godzinowej.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego nie sposób było uznać, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą, kiedy wykonując pracę nie miała możliwości samodzielnego decydowania o czymkolwiek. Do tego nie miała żadnego wpływu na treść zawieranych z płatnikiem umów, co jest nie do pomyślenia w przypadku zawierania umów przez dwa podmioty rzeczywiście prowadzące działalność gospodarczą. Nie ponosiła też praktycznie żadnego ryzyka, z jakim wiąże się prowadzenie działalności gospodarczej. Zarówno sprzęt jak i produkty niezbędne do wykonywania przez nią pracy stanowiły własność płatnika składek. W przypadku uwag niezadowolonych klientów dotyczących posiłków nie były wobec

ubezpieczonej wyciągane konsekwencję, np. w postaci obniżenia wynagrodzenia. Nie ponosiła ona żadnego ryzyka gospodarczego związanego z prowadzoną działalnością.

Sąd odwoławczy podkreślił, że ubezpieczona nie miała sama żadnej woli, aby działalność gospodarczą prowadzić. Musiała taką działalność formalnie zgłosić, aby uzyskać zatrudnienie u odwołującego się. Taką samą alternatywę mieli zresztą prawie wszyscy pozostali pracownicy płatnika składek: od sprzątaczek i konserwatorów po kelnerki i kucharki. Zdaniem Sądu Apelacyjnego świadczy to o dążeniu przez płatnika do nieuprawnionego obniżenia kosztów korzystania z pracy osób, które *de facto*, wykonywały pracę w reżimie typowego zatrudnienia pracowniczego.

Znamienne było również i to, że ubezpieczona wykonywała swoją pracę wyłącznie na rzecz płatnika składek. Pracowała wyłącznie z odwołującym się i zresztą aby u niego pracować musiała tę działalność założyć, wcześniej nie prowadziła działalności gospodarczej.

Sąd drugiej instancji zaznaczył, że z ustalonego stanu faktycznego wynika, że forma zatrudnienia w postaci umów cywilnoprawnych została zainteresowanej niejako narzucona przez płatnika, a ubezpieczona wprost przyznała, że nie miała wyboru co do takiej formy współpracy, zaś płatnik uzależnił podjęcie tej współpracy od uprzedniego „założenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną”. Ubezpieczona w ramach rzekomej działalności gospodarczej nie świadczyła przy tym żadnych innych czynności, poza pracą na rzecz płatnika składek.

Sąd Apelacyjny podzielił także argumentację Sądu pierwszej instancji co do oceny zaistnienia przesłanki podporządkowania pracowniczego. Z zeznań ubezpieczonej wynikało jednoznacznie, że traktowała ona A. R. czy S. G. jako osobę nadzorującą jej pracę. Tym samym uzasadniony jest wniosek, że w stosunku do ubezpieczonej można mówić o pracowniczym podporządkowaniu, skoro otrzymywała ona polecenia oraz była kontrolowana przez ww. Zarówno S. G., jak i A. R. pojawiały się w kuchni prawie codziennie, jednak nie przebywały tam nadmiernie długo. W odczuciu ubezpieczonej ich pojawianie się w kuchni związane było z nadzorem nad jej pracą.

Reasumując, zdaniem Sądu Apelacyjnego, sposób realizacji spornych umów jednoznacznie wskazywał, że w istocie ubezpieczona wykonywała pracę w reżimie przynależnym realizacji umowy o pracę.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył skargą kasacyjną odwołujący się w całości.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawie przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 (występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego) k.p.c.

Strona skarżąca podniosła, że jako uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazuje na występowanie na tle niniejszej sprawy istotnego zagadnienia prawnego, bowiem na tle niniejszej sprawy wyniknęło pytanie prawne wymagające wyjaśnienia dla ukierunkowania praktyki sądowej i rozstrzygnięcia niniejszej sprawy, w której zagadnienie powstało:

1. Czy brak swobodnej decyzyjności kucharza, pracującego na podstawie umowy zlecenia w restauracji hotelowej, w zakresie obowiązującego w lokalu menu, świadczy o podporządkowaniu pracowniczemu?

2. Czy uzależnienie wynagrodzenia zleceniobiorcy - kucharza, od liczby godzin spędzonych podczas przygotowywania posiłków, świadczy o ewidencji czasu pracy, a w konsekwencji o zatrudnieniu w ramach podporządkowania pracowniczego?

3. Czy konieczność poinformowania zleceniodawcy o ewentualnym zastępstwie, zleceniobiorcy - kucharza, przez osobę trzecią, świadczy jednoznacznie o występowaniu cech pracowniczego podporządkowania?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o:

- 1) odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,
- 2) zasądzenie od odwołującego się na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym w wysokości trzykrotności stawki przewidzianej według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującego się nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy

przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występują istotne zagadnienia prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżący wykazał istnienie przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego wyjaśniono, że istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest zagadnienie nowe, nierozwiązane dotychczas w orzecznictwie, którego wyjaśnienie może przyczynić się do rozwoju prawa. W świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego dotyczącego przyczyny przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c., przedstawienie okoliczności uzasadniających rozpoznanie skargi kasacyjnej ze względu na występujące w sprawie istotne zagadnienie prawne polega na sformułowaniu samego zagadnienia wraz ze wskazaniem konkretnego przepisu prawa, na tle którego to zagadnienie występuje oraz wskazaniu argumentów prawnych, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, w tym także na sformułowaniu własnego stanowiska przez skarżącego. Wywód ten powinien być zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z 9 maja 2006 r., V CSK 75/06, LEX nr 1102817). Analogicznie należy traktować wymogi konstrukcyjne samego zagadnienia prawnego, formułowanego w ramach przesłanki z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. oraz jego związek ze sprawą i skargą kasacyjną, która miałaby zostać rozpoznana przez Sąd Najwyższy. Zagadnienie prawne powinno, przede wszystkim, być sformułowane w

oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), a jednocześnie być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, aby umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego z 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179) i pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą, co oznacza, że sformułowane zagadnienie prawne musi mieć wpływ na rozstrzygnięcie danej sprawy (postanowienia Sądu Najwyższego z 13 lipca 2007 r., III CSK 180/07, LEX nr 864002; z 22 listopada 2007 r., I CSK 326/07, LEX nr 560504), a w końcu, dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (poważne) wątpliwości.

W niniejszej sprawie skarżący nie wykazał, aby występowało rzeczywiście istotne zagadnienie prawne. Strona skarżąca poza sformułowaniem samego zagadnienia prawnego nie przedstawiła jakiegokolwiek argumentacji, która mogłaby uzasadniać rzeczywiście istotny charakter sformułowanego zagadnienia prawnego oraz wskazywać, że przedstawione zagadnienie budzi poważne wątpliwości interpretacyjne.

W dodatku przedstawione kwestie nie mają w ogóle charakteru zagadnień prawnych, bowiem nie dotyczą problemów związanych ze stosowaniem lub wykładnią prawa, a dotyczą dokonania oceny wybiórczo potraktowanych elementów stanu faktycznego niniejszej sprawy. Strona skarżąca nie wskazała nawet, jakiego przepisu dotyczą sformułowane zagadnienia, jedynie zadała pytania o dokonanie oceny pojedynczych, wybranych przez siebie ustaleń faktycznych dokonanych przez Sądy *meriti*, nie dostrzegając przy tym, że Sąd drugiej instancji wydał zaskarżony wyrok w oparciu o ocenę całego zebranego w sprawie materiału dowodowego i ustalonego stanu faktycznego, a nie jedynie tych pojedynczych ustaleń.

Odnosząc się do poszczególnych zagadnień należy wskazać, że o podporządkowaniu ubezpieczonej nie świadczyło jedynie to, że nie miała swobody w zakresie ustalania menu, ale również fakt, że nie miała wpływu na czas pracy,

miejsce pracy, sprzęt wykorzystywany do pracy, podlegała nadzorowi innych pracowników odwołującego się, otrzymywała wynagrodzenie za czas pozostawiania w gotowości do pracy, nie mogła korzystać z zastępców. Podobnie, jeżeli chodzi o ewidencję czasu pracy, fakt jej prowadzenia nie budził w niniejszej sprawie wątpliwości i nie wynika jedynie z faktu otrzymywania wynagrodzenia za przepracowane godziny. Bezspornie ustalono bowiem, że ubezpieczona podpisywała się na liście przychodząc do pracy, zaś wystawiane przez nią rachunki były sprawdzane pod kątem zgodności z ewidencją czasu pracy opracowywaną na podstawie tych list. Formułując drugie z zagadnień prawnych pełnomocnik odwołującego się albo wykazuje, że nie zna okoliczności niniejszej sprawy, albo nieudolnie stara się wprowadzić Sąd Najwyższy w błąd. Trzecie zagadnienie również pozostaje w całkowitym oderwaniu od ustalonego w sprawie stanu faktycznego, bowiem problemem nie była konieczność informowania o zastępstwie osoby trzeciej, ale fakt, że takie zastępstwo w ogóle nie było dopuszczalne, bowiem jedyną osobą, która mogła zastępować ubezpieczoną była inna kucharka zatrudniona przez odwołującego się, którą ciężko uznać za „osobę trzecią”.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).