

POSTANOWIENIE

Dnia 23 kwietnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania W. spółki z o.o. spółki komandytowej w W. w likwidacji przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Warszawie z udziałem M. J. i S. spółki z o.o. spółki komandytowej w likwidacji z siedzibą w M. o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 23 kwietnia 2025 r., skargi kasacyjnej odwołującej się Spółki oraz S. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji z siedzibą w M. od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 20 czerwca 2024 r., sygn. akt III AUa 1158/22,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego kwotę 900 (dziewięćset) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 20 czerwca 2024 r. zmienił pkt I zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 18 lutego 2022 r. oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, I Oddział w Warszawie z 15 stycznia 2019 r. i ustalił podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne M. J. z tytułu wykonywania pracy na

podstawie umowy zlecenia zawartej z płatnikiem W. Sp. z o.o. spółki komandytowej w W. w likwidacji (pkt I) oraz orzekł o kosztach procesu (pkt II).

W sprawie ustalono, że W. Sp. z o.o. sp. k. w likwidacji (dalej jako Spółka) zajmuje się w przeważającej części pomocą społeczną bez zakwaterowania dla osób w podeszłym wieku i osób niepełnosprawnych. Wspólnikiem Spółki P. Sp. z o.o. Sp. k, a komplementariuszem - Spółka D. Sp. z o.o.

S. Spółka z o.o. sp. k. w likwidacji (dalej Spółka S.) zajmuje się pomocą społeczną z zakwaterowaniem. Wspólnikiem Spółki S. jest W. J. B. (komandytariusz). Spółka S. nie wchodzi w skład grupy kapitałowej P. Ten ostatni podmiot jest przedsiębiorcą świadczącym usługi opieki domowej, jej właścicielem jest F. Zasadniczym celem F. jest osiągnięcie maksymalnego zysku oraz rozwój grupy i zbudowanie odpowiedniej skali przedsiębiorstwa, wchodzenie w nowe obszary, co realizowane było przez tworzenie spółek celowych i dążenie do umożliwienia ewentualnej łatwiejszej sprzedaży całości podmiotu (w tym sprzedaży poszczególnych podmiotów w częściach), aby w konsekwencji osiągnąć kilkukrotny zwrot z inwestycji. P. od wielu lat poszukiwała podmiotu, który by współpracował ze spółką w przedmiocie świadczenia usług pomocy domowej. Struktura sprzedaży grupy kapitałowej P. Sp. z o.o. oparta jest na modelu franczyzowym. Na terenie Niemiec funkcjonują franczyzobiorcy poszukujący dla P. klientów. Franczyzobiorcy od wielu lat wymagali przynajmniej dwóch dostawców, bo taki wymóg miał zabezpieczyć ciągłość dostaw rozumianą jak zabezpieczenie podopiecznego, by nawet przez chwilę nie pozostawał bez opieki. Takie rozwiązanie podyktowane zostało zapewnieniem wystarczającej liczby personelu (minimalny wskaźnik pokrycia wynosi nie mniej niż 1,65 opiekuna na jednego podopiecznego). Odpowiednia ilość personelu zapewniała ciągłość świadczenia usług. Obowiązek współpracy z niezależnymi dostawcami wynika z powszechnie obowiązujących przepisów oraz z umowy franczyzowej (zawieranej pomiędzy P. a franczyzobiorcami), jak i z umów kooperacyjnych zawieranych pomiędzy franczyzobiorcami, a P.

Sąd Okręgowy zmienił decyzję organu rentowego i stwierdził, że do podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz zdrowotne ubezpieczonej (za sierpień, październik i

grudzień 2016 r. oraz marzec 2017 r.) z tytułu umowy zlecenia wykonywanej w Spółce nie zalicza się przychodów uzyskanych z tytułu umów zlecenia zawartych między ubezpieczoną a Spółki S..

Tymczasem Sąd odwoławczy podkreślił, że obie Spółki w celu wywiązania się z zobowiązań wynikających z kontraktów zawartych z P. Sp. z o.o. Sp. k. podejmowały współpracę z osobami fizycznymi, w tym z zainteresowaną. Przedmiotem zawieranych umów było wykonywanie zlecenia polegającego na świadczeniu usług opieki i pomocy domowej obejmujących opiekę i pomoc przy prowadzeniu gospodarstwa domowego osobom w podeszłym wieku lub chorym w miejscu ich zamieszkania na terenie Niemiec.

Dalej Sąd odwoławczy zauważył, że realizując wspólny cel gospodarczy (wykonanie umowy) obie Spółki zatrudniały te same osoby w oparciu o umowy zlecenia, z różnymi kwotami wynagrodzenia. Zleceniobiorca następnie tylko przez jeden podmiot (Spółkę W.) był zgłaszany do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, a w drugim podmiocie był zgłaszany tylko do ubezpieczenia zdrowotnego. Tymczasem czynności wykonywane w ramach obu umów zlecenia były tożsame, realizowane w tym samym miejscu na rzecz tego samego podopiecznego. Płatnik składek naliczał je, przyjmując jako podstawę wymiaru wynagrodzenia zbliżone do minimalnego wynagrodzenia za pracę obowiązującego w danym roku kalendarzowym lub wynagrodzenie zbliżone do tej kwoty. W umowach zawartych z odwołującą się Spółką dniem rozpoczęcia czynności wynikających z umowy zlecenia był dzień zawarcia umowy, natomiast w Spółce S. dniem rozpoczęcia umowy zlecenia był dzień następny lub kilka kolejnych dni po dniu zawarcia umowy.

W sytuacji, gdy ostatecznym odbiorcą usługi jest ten sam podmiot, a zleceniobiorca wykonuje czynności w tym samym miejscu i czasie, to rozbieżność tego zlecenia na dwie umowy, zawierane z dwoma podmiotami, bez jakiegokolwiek logicznego czy ekonomicznie uzasadnionego celu, nie można rozumieć inaczej, niż jako działanie w celu obejścia prawa. Jest to działanie pozorujące zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 25 kwietnia 2019 r., I UK 110/18, LEX nr 2655519). Rzeczywiste wykonywanie umowy zlecenia nie wyłącza możliwości dokonania oceny ważności tego zobowiązania jako podstawy

ubezpieczenia społecznego. Ubezpieczenia społeczne nie służą do instrumentalnego wykorzystywania obowiązującego prawa.

Ustalenia dokonane w przedmiotowej sprawie są zbieżne z tymi, jakie były przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego w sprawach I UK 372/12 oraz I UK 10/13.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, wykonywanie czynności opieki z podopiecznymi przez dwóch podwykonawców zostało dokonane w celu obejścia przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (pozorowane formalne stworzenie drugiego tytułu do ubezpieczeń). Bez znaczenia przy tym jest okoliczność, że tylko jeden z podwykonawców (W.) miał powiązania osobowe i kapitałowe z P. Sp. z o.o. Sp. k. Drugiego z podwykonawców (Spółka S.) łączyła stała umowa z P. Sp. z o.o. Sp. k., która zawierała bezpośrednie umowy z osobami wymagającymi opieki (lub ich opiekunami prawnymi). Stworzona sieć powiązań nie była przypadkowa, skoro jej rezultatem było zatrudnianie jednocześnie tych samych opiekunów u podopiecznych.

Okoliczności te przemawiały za uznaniem zawartych umów za *de facto* jeden stosunek zobowiązaniowy. Zredagowanie odrębnych umów zlecenia nie mogło przesądzać o tym, że rzeczywiście - w sensie prawnym - należało przyjmować istnienie dwóch odrębnych stosunków zobowiązaniowych.

Konstrukcja rozdziału umów o wykonywanie tych samych usług przez tę samą osobę w tych samych miejscach i czasie miała od strony formalnej urealnić zbieg tytułów ubezpieczeń społecznych w rozumieniu powołanego art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. Stworzone pozory nie decydowały o rzeczywistym zbiegu dwóch realnych i odrębnych umów, a stanowiły jedynie ewidentną próbę, poprzez fikcyjny i pozorny rozdział umów, obejścia przepisów w zakresie opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne od rzeczywistej podstawy wymiaru składek. W ocenie Sądu Apelacyjnego, taką praktykę w żadnym wypadku nie można uznać za legalną i akceptowalną formę zmniejszania kosztów przez spółkę, zwłaszcza, że odbywało się to kosztem samej ubezpieczonej.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżyła w części (do pkt I, II i IV) Spółka oraz Spółka S.. We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano, że do dnia jej sporządzenia przed Sądem Apelacyjnym rozpatrzonych zostało ponad

60 analogicznych spraw z apelacji organu rentowego z udziałem innych ubezpieczonych, w których zapadały skrajnie różne rozstrzygnięcia. Wszystkie sprawy dotyczyły analogicznych stanów faktycznych (tyle, że z udziałem różnych ubezpieczonych), a apelacje organu rentowego od wyroków wydawanych przez sąd pierwszej instancji opierały się na identycznych zarzutach (w tym na zarzucie naruszenia art 9 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych).

Skarżący wskazują, że w analogicznych stanach faktycznych ten sam sąd w części spraw uznawał, że fakt współpracy przez personel opiekuńczy ze skarżącym oraz zainteresowanym stanowił obejście przepisów prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, w części zaś oceniał, że takie działanie nie stanowiło obejścia przepisów prawa, gdyż było uzasadnione istniejącymi uwarunkowaniami biznesowymi, rynkowymi i historycznymi.

W tej sytuacji na tle rozbieżności orzeczniczych w analogicznych sprawach z udziałem tych samych stron istnieje potrzeba wykładni przepisu art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, a w szczególności udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy zawarcie dwóch stosunków zobowiązaniowych stanowi obejście przepisów prawa rozumieniu art. 58 § 1 k.c., a tym samym uzasadnione pozostaje skoncentrowanie się wyłącznie na ustaleniu, że w wyniku tak ukształtowanej współpracy powstaje zbieg tytułów ubezpieczeniowych, czy też należy skoncentrować się na zweryfikowaniu istnienia logicznego i ekonomicznie uzasadnionego celu dla zawarcia dwóch stosunków zobowiązaniowych i tym samym powstaniu zbiegu tytułów ubezpieczeniowych nie należy nadawać relewanego znaczenia.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną Spółek, pozwany wniósł o jej oddalenie i orzeczenie (na jego rzecz) zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie może być przyjęta do rozpoznania. Skarżący wskazali potrzebę wykładni przepisu art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy

systemowej. Przedstawienie okoliczności uzasadniających rozpoznanie skargi kasacyjnej ze względu na przesłankę potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, wymaga wykazania, że określony przepis prawa, mimo iż budzi poważne wątpliwości, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje wyraźnie wskazane przez skarżącego rozbieżności w orzecznictwie w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych, które należy przytoczyć. Tymczasem ani samodzielna wykładnia art. 58 § 1 k.c., ani w związku z treścią art. 9 ust. 2 ustawy systemowej nie budzi wątpliwości, o których wspominają skarżący w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W przypadku granic swobody dokonywania czynności prawnych wynikających z art. 58 k.c. chodzi o normy ustawowe lub moralne, które limitują możliwość powstania zamierzonych skutków prawnych, mimo że skutki te mają dotyczyć osób, które wyraziły na to prawidłową zgodę w oświadczeniu woli (zob. R. Trzaskowski [w:] Kodeks cywilny. Komentarz. Tom I. Część ogólna, cz. 2 (art. 56–125), red. J. Gudowski, Warszawa 2021). Czynności mające na celu obejście ustawy (*in fraudem legis*) zawierają pozór zgodności z ustawą. Ich treść nie zawiera elementów wprost sprzecznych z ustawą, ale skutki, które wywołują i które objęte są zamiarem stron, naruszają zakazy lub nakazy ustawowe. Chodzi tu zatem o wywołanie skutku sprzecznego z prawem przez dokonanie samej czynności, a nie przez osiągnięcie celu leżącego poza treścią czynności. Innymi słowy „obejście prawa” polega na osiągnięciu zabronionego celu za pomocą czynności prawnie dozwolonej (por. R. Trzaskowski: Obejście prawa [w:] R. Trzaskowski, Skutki sprzeczności umów obligacyjnych z prawem, Warszawa 2013). Odwołanie się do kategorii celu czynności prawnej jest niezbędnym kryterium oceny, czy doszło do obejścia prawa. To przez ustalenie celu czynności, swoisty zabieg antycypacji konsekwencji związanych *in casu* z dokonaniem czynności, można sensownie ustalić fakt obejścia prawa, a to wymaga uwzględnienia zamiarów i dążeń stron podejmujących określone działanie prawne w kwestii relacji do czynności prawnej pozornej (zob. M. Safjan [w:] Kodeks cywilny, t. 1, red. K. Pietrzykowski, 2018). W konsekwencji w sprawie o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym sąd jest zatem nie tylko uprawniony, ale i zobowiązany do

weryfikowania wszystkich przesłanek warunkujących objęcie z mocy prawa spornym tytułem podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, w tym także oceny nieważności potencjalnych tytułów „zbiegowych” (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2019 r., I UK 110/18, OSNP 2020 nr 3, poz. 30).

Przepis art. 9 ust. 2 ustawy systemowej wprowadza zasadę pierwszeństwa w czasie w stosunku do osób spełniających warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi jako: osoba wykonująca pracę nakładczą, zleceniobiorca, osoba prowadząca pozarolniczą działalność, osoba współpracująca ze zleceniobiorcą lub osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, osoba współpracująca z przedsiębiorcą korzystającym z „ulgi na start” (art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, jednolity tekst: Dz. U. z 2024 r., poz. 236), poseł, senator lub duchowny. Zasada ta wskazuje, że osoba spełniająca warunki do objęcia obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z kilku tych tytułów jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami z tego tytułu, który powstał najwcześniej. Regulacja zbiegu tytułów wykorzystuje kryterium formalne – rodzaju tytułu ubezpieczeń społecznych (zwykle z odesłaniem do art. 6 ustawy systemowej).

Dopuszczalność zastosowania art. 9 ustawy systemowej jest pochodną występowania co najmniej dwóch tytułów ubezpieczenia, których prawidłowość została stwierdzona. Nie powinny być więc uwzględniane powierzchowne działania ubezpieczonych i/lub płatników, nakierowane jedynie na stworzenie pozoru istnienia dodatkowego tytułu ubezpieczenia społecznego, który pozwoliłby uniknąć wyższych składek. Stąd też w orzecznictwie rozstrzygnięto, że w sytuacji, gdy finalnym odbiorcą usługi jest ten sam podmiot, a zleceniobiorca wykonuje czynności w tym samym miejscu i czasie, to rozbiecie tego zlecenia na dwie umowy, zawierane z dwoma podmiotami bez jakiegokolwiek logicznego czy ekonomicznie uzasadnionego celu, nie można rozumieć inaczej, niż jako działanie w celu obejścia prawa - działanie pozorujące zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 kwietnia 2019 r., I UK 110/18, OSNP 2020 nr 3, poz. 30).

Sąd Najwyższy zwrócił uwagę, że sam zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego nie jest zagadnieniem prostym, a w obrębie art. 9 ustawy systemowej

dochodziło wielokrotnie do interwencji ustawodawcy, w następstwie których krzyżują się wątpliwości interpretacyjne. Omawiany zbieg nie dotyczy tylko osoby wykonującej jednocześnie więcej niż jedną umowę zlecenia (w sprawie *de facto* umowę o świadczenie usług), lecz także umowy zlecenia z innymi tytułami ubezpieczenia społecznego (na przykład z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność czy pozostającą w stosunku pracy). Sąd Najwyższy przedstawił szeroką analizę problemu powstającego w obrębie styku działalności gospodarczej i umowy zlecenia, wskazując na liczne wypowiedzi judykatury, krytycznie oceniające rażąco niskie wynagrodzenie miesięczne pozbawione przymiotu wynagrodzenia godziwego, które *per saldo* ingerowało w zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, zasadę nieuprawnionego nieuszczipiania środków funduszu ubezpieczeń społecznych (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2020 r., II UK 362/19, OSNP 2021 nr 12, poz. 134). Jest to skutkiem pozostawienia płatnikowi składek daleko posuniętej swobody manewrów finansowych w odniesieniu do obowiązków związanych z prawidłowym określaniem postawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Nie inaczej jest w rozpatrywanej sprawie, w której - na gruncie tej swobody - orzekające sądy doszły do odmiennych wniosków w zakresie wykładni art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. Nie może to jednak doprowadzić do sytuacji, w której na mocy woli stron zostanie wyłączony obowiązek ubezpieczenia społecznego. Podmiot kwestionujący (zwykle ZUS) może wykazać przesłanki (okoliczności), których uwzględnienie przechyli schemat interpretacyjny w określonym kierunku, innym od zamierzonego przez ubezpieczonego lub płatnika (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 października 2020 r., II UK 362/19; z dnia 18 maja 2022 r., II USKP 215/21).

Przy ocenie problemów związanych z zamiarem ochrony ryzyk ubezpieczeniowych w wybranym przez ubezpieczonego reżimie krzyżują się co najmniej dwie funkcje: pierwsza, odwołująca się do aspektu podlegania ubezpieczeniu społecznemu z mocy prawa (art. 6 ust. 1 ustawy systemowej), druga, respektująca zasadę *in dubio pro libertate*, która przy braku ustawowych ograniczeń, oświadczeń woli pozornych, czynności sprzecznych z prawem powinna być pozytywnie interpretowana w kierunku swobody woli stron, zwłaszcza jeśli nie

zmierza do instrumentalnego traktowania prawa ubezpieczeń społecznych przez uniknięcie obowiązku podlegania takiemu ubezpieczeniu czy też wykorzystywania sofizmów w celu uzyskania nieproporcjonalnej korzyści względem wniesionego wkładu do FUS (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 2021 r., II USKP 164/21, LEX nr 3273722). Jednocześnie oddziaływanie kontraktów prawa prywatnego w sferę prawa publicznego nie może doprowadzić do sytuacji, w której na mocy woli stron zostanie wyłączony obowiązek ubezpieczenia społecznego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 października 2020 r., II UK 362/19, OSNP 2021 nr 12, poz. 134).

Powyższe potwierdza stanowisko Sądu Najwyższego wyrażone w sprawach II UK 337/19 oraz II UK 362/19, że w obrębie zbiegów tytułów ubezpieczenia społecznego niezbędna jest wspólna egzegeza, tak aby niezależnie od tego, na jakim polu dochodzi do styku, przyjęte ciągi interpretacyjne opierały się na tożsamy wartościach, stanowiących wypadkową reguł konstytucyjnych, wyrażonych w art. 2, 20 i 67 Konstytucji RP. Stąd wzajemne oddziaływanie nakazów i swobód z art. 9 ust. 2 i 2c ustawy systemowej powinno być dekodowane z uwzględnieniem podstawowej wartości, jaką jest prawo do zabezpieczenia społecznego osób podejmujących pracę zarobkową, zwłaszcza że w ostatnich latach wykonywanie pracy na podstawie umów prawa cywilnego stało się podstawowym źródłem dochodów i utrzymania dla coraz większej liczby osób (zob. A. Sobczyk: Prawo pracy w świetle Konstytucji RP, Tom 2, C.H. Beck, Warszawa 2013 oraz Wynagrodzenie minimalne zleceniobiorców, PiZS 2012 nr 8, s. 2-6).

Powyższe zasady wywierają wpływ na wykładnię prawa, zwłaszcza gdy uwzględni się ustalony stan faktyczny. W nim zleceniobiorczyni ma aktywne dwie umowy zlecenia formalnie z dwoma odrębnymi podmiotami. Pracę jednak wykonuje w jednym miejscu i polega ona na tych samych czynnościach, na rzecz tego samego podopiecznego. Z kolei podmioty zlecające są ze sobą zespolone co najmniej organizacyjnie. Mając powyższe na uwadze, należy wskazać, że okoliczności faktyczne rozpoznawanej sprawy, które wiążą Sąd Najwyższy (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), dają pełne podstawy do stwierdzenia, że zawierane przez zainteresowaną umowy zlecenia z drugim podwykonawcą (Spółką S.) należy ocenić jako czynności prawne mające na celu obejście ustawy w rozumieniu art. 58

§ 1 k.c., a to powoduje, iż umowy te nie stanowią ewentualnego tytułu „zbiegowego” do podlegania ubezpieczeniom społecznym w świetle art. 9 ust. 2 ustawy systemowej.

Wynikiem zestawienia podniesionych argumentów jest odmowa przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania w myśl art. 398⁹ § 2 k.p.c. O kosztach zastępstwa procesowego orzeczono w myśl art. 98 § 1 w związku z art. 398²¹ k.p.c.

AGM

[r.g.]