

POSTANOWIENIE

Dnia 20 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z odwołania P. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem I. Spółki z o.o. w W.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 20 listopada 2024 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 21 lutego 2024 r., sygn. akt III AUa 2902/22,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 21 lutego 2024 r. oddalił apelację ubezpieczonej P. P. od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z dnia 27 lipca 2022 r.

Decyzją z dnia 29 kwietnia 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że umowa o pracę na stanowisku dyrektora do spraw marketingu i PR zawarta między ubezpieczoną, a płatnikiem I. sp. z o.o. ma charakter pozorny, a w związku z tym ubezpieczona nie podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 1 lipca 2020 r.

Sąd Okręgowy ustalił, że przedmiotem działalności płatnika jest działalność firm centralnych i holdingów, z wyłączeniem holdingów finansowych. Ponadto

spółka prowadzi działalność deweloperską w zakresie projektów budowlanych. Spółka zatrudnia 6 osób na podstawie umowy o pracę oraz jedną na podstawie umowy zlecenia. Spółka stale współpracuje z dużą grupą zewnętrznych konsultantów oraz z osobami zatrudnionymi przez spółki należące do tej samej grupy, realizującymi konkretne projekty budowlane. Ubezpieczona od 2017 r. do 29 września 2020 r. (zawieszenie działalności) prowadziła działalność gospodarczą. W ramach prowadzonej działalności współpracowała z płatnikiem składek wykonując czynności doradcze z zakresu marketingu, dla potrzeb działalności zleceniodawcy i podmiotów należących do grupy kapitałowej zleceniodawcy, stosownie do szczegółowych zleceń. Ubezpieczona w dniu 12 lutego 2020 r. wystawiła spółce fakturę za usługę doradczą, marketing na kwotę 19.000 zł netto; 9 maja 2020 r. wystawiła fakturę za usługę doradczą, marketing na kwotę 9.500 zł netto, 8 lipca 2020 r. wystawiła fakturę za usługę doradczą, marketing na kwotę 19.000 zł netto. W dniu 29 czerwca 2020 r. odwołująca się podpisała z I. sp. z o.o. umowę o pracę na czas nieokreślony od dnia 1 lipca 2020 r., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku dyrektora do spraw marketingu i PR, za wynagrodzeniem 14.000 zł miesięcznie. Wynagrodzenie za lipiec 2020 r. wpłynęło na rachunek ubezpieczonej w dniu 27 sierpnia 2020 r. Ubezpieczona w dniu 5 października 2020 r. stała się niezdolna do pracy, zaś w dniu 23 listopada 2020 r. urodziła dziecko. Na miejsce ubezpieczonej nikt nie został zatrudniony. Mąż ubezpieczonej jest członkiem zarządu spółek należących do grupy kapitałowej prowadzących projekty w Finlandii. Jest jedynym członkiem zarządu w tych spółkach i jedynym pracownikiem.

Stan faktyczny Sąd Okręgowy ustalił na podstawie części dokumentów zgromadzonych w aktach sprawy i aktach rentowych. Dokumenty przedstawione przez stronę odwołującą się mające dowodzić wykonywania przez ubezpieczoną pracy w okresie od 1 lipca 2020 r. do 5 października 2020 r., nie zostały uznane przez Sąd Okręgowy za wiarygodne w kontekście twierdzeń, że odwołująca się wykonywała te zadania w ramach umowy o pracę, a nie w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Za niewiarygodne uznał Sąd Okręgowy zeznania ubezpieczonej w zakresie: (a) twierdzenia, że przystąpiła do realizacji umowy o pracę w dacie jej podpisania, (b) uzasadniania zawarcia umowy o pracę

wylączyła tę relację ze spółką, (c) wskazania, że wynagrodzenie było wypłacane w terminie, (d) w jakim ubezpieczona odwoływała się do niewiedzy co do roli męża w spółkach grupy. Sąd wskazał, że konfrontacja twierdzeń ubezpieczonej z materiałem dowodowym złożonym przez płatnika w toku postępowania przed organem rentowym, pozwalała na stwierdzenie w sposób niewątpliwy, że w swojej relacji ubezpieczona zeznaje nieprawdę w kwestiach zasadniczych.

Sąd Okręgowy zważył, że odwołanie nie zasługiwało na uwzględnienie. Zdaniem Sądu odwoławczego o tym, że ubezpieczona nie przystąpiła do wykonywania umowy o pracę świadczy nie tylko zestawienie dat przelewu wskazującego w tytule wynagrodzenie za lipiec 2020 r. (27 sierpnia 2020 r.), daty zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych (24 sierpnia 2020 r.), zaświadczenia lekarza medycyny pracy (27 sierpnia 2020 r.) z nieprawdziwymi zeznaniami ubezpieczonej i płatnika, że „wynagrodzenia zawsze były płacone o czasie” i niewiarygodnym tłumaczeniami płatnika, który dopiero po odwołaniu się próbował to ad hoc tłumaczyć, że zawiniły księgowe, które akurat w okresie lipiec-sierpień domagały się pracy zdalnej z uwagi na Covid. Kluczowe zdaniem Sądu były również nieprecyzyjne i chaotyczne zeznania ubezpieczonej, która nie potrafiła wskazać które projekty realizowała w ramach współpracy, a które w ramach umowy o pracę. Wylączyła współpracę jako uzasadnienie zawarcia stosunku pracy również okazało się zdaniem Sądu nieprawdziwe, ponieważ ubezpieczona zawiesiła działalność gospodarczą dopiero w dniu 29 września 2020 r., a w umowie o pracę nie zawarto zakazu konkurencji. Sąd Okręgowy nie dał wiary zeznaniom prezesa w zakresie genezy stworzenia stanowiska Dyrektora ds. Marketingu i PR. Brak zatrudnienia osoby na zastępstwo w kontekście wyniku finansowego spółki doprowadziło Sąd do wniosku o zbędności nowego stanowiska, dla którego brak było uzasadnienia ekonomicznego i organizacyjnego w strukturach spółki. Realizowania przez strony umowy o pracę nie potwierdzili również świadkowie.

W ocenie Sądu Okręgowego, przeprowadzone postępowanie wykazało, że strony umowy o pracę nie miały zamiaru realizowania konstrukcyjnych cech stosunku pracy dotyczących systematycznie wykonywanych obowiązków pracowniczych pod nadzorem zwierzchnika (pracodawcy) w ilości gwarantowanej świadczenie tej pracy w pełnym wymiarze czasu pracy. Odwołująca się nie

przedstawiła dowodów świadczących o wykonywaniu przez nią czynności związanych z pełnieniem stanowiska dyrektora do spraw marketingu i PR w okresie po podpisaniu umowy o pracę. Z materiału dowodowego zdaniem Sądu nie wynika, aby ubezpieczona wykonywała pracę od dnia 1 lipca 2020 r. w ramach stosunku pracy, tym bardziej, że materiał dowodowy, w szczególności maile z dnia 28 sierpnia 2020 r. i z dnia 2 września 2020 r. świadczą, że czynności wykonywała w ramach prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, którą zawiesiła dopiero w dniu 27 września 2020 r.

Sąd Apelacyjny oddalając apelację, przyjął stan faktyczny ustalony przez Sąd Okręgowy za własny. Stwierdził, że pozorność umowy o pracę ma miejsce nie tylko wówczas, gdy praca w ogóle nie jest świadczona, ale również wtedy, gdy jest faktycznie świadczona, ale na innej podstawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego, w okolicznościach przedmiotowej sprawy Sąd Okręgowy prawidłowo ustalił, że formalnie zawarta w dniu 29 czerwca 2020 r. umowa o pracę nie wynikała z rzeczywistego zamiaru stron „nawiązania” takiego zobowiązania i nie wiązała się faktycznie z realizacją stosunku pracowniczego w reżimie prawa pracy, a to w konsekwencji powoduje, że pracowniczy stosunek ubezpieczeniowy nie powstał. Z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie zdaniem Sądu nie wynika, aby odwołująca się wykonywała czynności na rzecz płatnika składek w rygorach charakterystycznych dla stosunku pracy. Sąd podkreślił między innymi, że ubezpieczona nie była w stanie precyzyjnie określić, które projekty realizowała na rzecz płatnika w ramach współpracy, a które w ramach umowy o pracę. Ponadto strony wskazując na chęć współpracy na „wyłączność” nie potrafiły nadać temu określeniu jednoznacznego znaczenia. Przesłuchani zaś w sprawie świadkowie co prawda zeznawali na okoliczność współpracy stron, gdyż ubezpieczona współpracowała z płatnikiem składek w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej (co nie jest w sprawie sporne) nie mieli jednak wiedzy na temat ewentualnej umowy o pracę łączącej strony.

Zaskarżając wyrok w całości, ubezpieczona zarzuciła naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest art. 22 § 1 k.p., art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p., art. 65 k.c. oraz art. 6 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 8 ust. 1, art. 11 ust. 1 i art. 12 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”), wnioskując o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej uzasadniono oczywistą zasadnością skargi kasacyjnej. W uzasadnieniu wniosku stwierdzono, że Sąd Apelacyjny w tejże sprawie, uznając umowę za pozorną, nie poczynił w w/w zakresie konkretnych i jednoznacznych ustaleń faktycznych. Na poparcie takiego twierdzenia, skarżąca przywołała następujące fragmenty uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego. Zdaniem skarżącej Sąd zupełnie zaniechał dokonania pełnej kwalifikacji prawnej umowy, a swoje rozważania ograniczył jedynie do wzmianki o tym, że skarżąca faktycznie wykonywała szereg czynności na rzecz płatnika, ale nie dokonał ich analizy i zupełnie nie rozważył czy czynności te uzasadniały uznania istnienia stosunku pracy. Powyższe zdaniem skarżącej było istotne ponieważ przyjmuje się w orzecznictwie, że występowanie łącznie wszystkich cech stosunku pracy nie jest konieczne dla uznania odpowiedniej umowy za umowę o pracę, gdyż brak jednych cech może być wyrównany większą obecnością innych.

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). W rozpoznawanej sprawie żadna taka okoliczność nie miała miejsca. 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).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 17 stycznia 2024 r., III USKP 56/22 (LEX nr 3656917) przypomniał, że zasadnicze znaczenie w procesie sądowej analizy, czy dany stosunek prawny jest stosunkiem pracy prowadzącym do powstania tytułu ubezpieczenia społecznego, ma ustalenie faktyczne, czy praca wykonywana w ramach tegoż stosunku prawnego rzeczywiście ma cechy wymienione w art. 22 § 1 k.p. W tym celu bada się okoliczności i warunki, w jakich dana osoba wykonuje czynności na rzecz innego podmiotu prawa i dopiero w wyniku tego badania (poczynienia stosownych ustaleń) rozstrzyga się, czy czynności te świadczono są w warunkach wskazujących na stosunek pracy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2016 r., II UK 517/15, LEX nr 2191456 i z dnia 24 lutego 2021 r., III USKP 30/21, LEX nr 3123192). Trafnie stwierdzono, że podleganie pracowniczym ubezpieczeniom społecznym jest więc uwarunkowane nie tyle zawarciem umowy o pracę, wypłatą wynagrodzenia, przystąpieniem do ubezpieczenia, zgłoszeniem pracownika do tych ubezpieczeń i opłacaniem składek z tego tytułu, ile legitymowaniem się przez ubezpieczonego statusem pracownika rzeczywiście świadczącego pracę w ramach stosunku pracy. Istotne więc jest, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia, gdyż w takim przypadku wady oświadczeń woli umowy o pracę - nawet powodujące jej nieważność - nie wywołują skutków w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Umowa o pracę, która nie wiąże się z rzeczywistym jej wykonywaniem, a zgłoszenie do ubezpieczenia następuje tylko pod pozorem

istnienia tytułu ubezpieczenia w postaci stosunku pracy, nie rodzi skutków w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, OSNAPiUS 1997 nr 15, poz. 275; z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, OSNAPiUS 2000 nr 9, poz. 368; z dnia 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 496; z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 320/04, OSNP 2006 nr 7-8, poz. 122 oraz z dnia 26 lipca 2012 r., I UK 27/12, LEX nr 1218584).

Zgodnie z kluczowymi dla sprawy ustaleniami Sądów strony rzekomego stosunku pracy nie były w stanie jednoznacznie wskazać, ani tego, które czynności ubezpieczonej były wykonywane w ramach stosunku pracy, ani dlaczego postanowiły zawrzeć ten stosunek. Przywoływana w sprawie korespondencja świadczy wręcz o tym, że podejmując działania związane z realizacją poszczególnych projektów w spornym okresie ubezpieczona wskazywała na firmę prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej. Z tego powodu nie sposób stwierdzić, że w sprawie doszło do kwalifikowanego (oczywistego) naruszenia kluczowych dla sprawy przepisów prawa materialnego. Rozstrzygając w ustalonym stanie faktycznym Sąd Apelacyjny przywołał w tej materii właściwe orzecznictwo Sądu Najwyższego, na podstawie którego wyciągnął prawidłowe wnioski, uznając że zawarta umowa w rzeczywistości nie charakteryzowała się niezbędnymi cechami stosunku pracy gdyż nie sposób było uchwycić momentu ani czynności świadczenia pracy, co było tym bardziej niemożliwe, że strony nieprzerwanie współpracowały w ramach prowadzonej przez ubezpieczoną działalności gospodarczej.

Ze względu na powyższe argumenty, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[a.ł.]

