

POSTANOWIENIE

Dnia 16 października 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania Ł. Z.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku

z udziałem A. Z.

o obowiązkowe ubezpieczenie społeczne,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 16 października 2024 r.,

skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 19 kwietnia 2023 r., sygn. akt III AUa 51/23,

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

2. zasądza od Ł. Z. prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą F. na rzecz rentowego organu rentowego kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych wraz z odsetkami z art. 98 par 1¹ kpc tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z 15 listopada 2022 r., VII U 1047/22 oddalił odwołanie Ł. Z. od decyzji z 28 lutego 2022 r. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku (organ rentowy) stwierdzającej, że A. Z. (ubezpieczony) u płatnika składek F. (płatnik składek, skarżący): nie podlega jako

pracownik obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu od dnia 1 listopada 2019 r. do dnia 30 listopada 2020 r., a podlega jako zleceniobiorca obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 listopada 2019 r. do dnia 30 listopada 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z 19 kwietnia 2023 r., III AUa 51/23 oddalił apelację płatnika składek od powyższego wyroku. Przedmiotem sporu było ustalenie, czy ubezpieczony A. Z. u płatnika składek F. w okresie od dnia 1 listopada 2019 r. do dnia 30 listopada 2020 r. podlegał jako pracownik obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu, czy jako zleceniobiorca obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu.

Podstawę tego rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia. Ubezpieczony, obywatel Białorusi, został zgłoszony przez płatnika składek prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą F. w G. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu umowy zlecenia w okresie od 3 kwietnia 2019 r. Płatnik składek zawarł z ubezpieczonym od dnia 1 marca 2019 r. umowę zlecenia na czas nieokreślony, dotyczącą wykonywania prac pomocniczego robotnika budowlanego na terenie G. i powiatu [...] za wynagrodzeniem 15 zł za godzinę brutto. Płatnik składek składał za ubezpieczonego dokumenty rozliczeniowe ZUS RCA od listopada 2019 r. do października 2020 r. W dniu 7 października 2020 r. wyrejestrował wstecznie ubezpieczonego dokumentem ZUS ZWUA od dnia 1 listopada 2019 r. ze wskazaniem kodu 600 - innej przyczyny wyrejestrowania, nie wskazano na ustanie tytułu do ubezpieczeń. W dniu 8 grudnia 2020 r. płatnik składek ponownie zgłosił ubezpieczonego wstecznie od dnia 1 listopada 2019 r. do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, w tym chorobowego, z tytułu umowy o pracę. Płatnik składek podpisał z ubezpieczonym umowę o pracę z dnia 31 października 2019 r. na stanowisku pomocniczego pracownika budowlanego, za wynagrodzeniem w kwocie 1.675,50 zł brutto miesięcznie oraz miejscem wykonywania pracy określonym jako „siedziba firmy”.

Płatnik składek dnia 29 lipca 2020 r. otrzymał pomoc publiczną z tytułu przepisów o Tarczy Antykryzysowej w kwocie 81.000 zł z Polskiego Funduszu Rozwoju. Płatnik składek i ubezpieczony do dnia 30 listopada 2020 r. prowadzili ewidencję liczby godzin wykonywania zlecenia lub świadczenia usług, po czym następnie płatnik składek rozliczał i wypłacał wynagrodzenie ubezpieczonemu jako zleceniobiorcy na podstawie liczby przepracowanych godzin według minimalnej stawki godzinowej wynikającej z umowy zlecenia - pomimo tego, że za listopad 2020 r. przedłożył listę płac, bez listy obecności, ze wskazanym wynagrodzeniem w kwocie 1.950 zł brutto, podczas gdy rachunek do umowy zlecenia nr [...] wskazywał na wynagrodzenie w kwocie 2.295 zł brutto za 135 godzin.

W ocenie Sądu Okręgowego, dokumenty dotyczące pracowniczego zatrudnienia zostały sporządzone w celu wywołania wrażenia (upozorowania), że między Ł. Z. a A. Z. powstał stosunek pracy na podstawie umowy o pracę ze wstecznym skutkiem, który faktycznie nie był realizowany. Wniosek taki wynika w szczególności z faktu, że za analogiczne okresy płatnik składek składał rachunki do umowy zlecenia z ubezpieczonym oraz ewidencję godzin wykonywania zlecenia, tj. od grudnia 2019 r. do listopada 2020 r. Sąd Okręgowy stwierdził, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił podstawę do przyjęcia, iż ubezpieczony nie wykonywał faktycznie pracy charakterystycznej dla stosunku pracy na rzecz płatnika składek w oparciu o zawartą umowę o pracę z dnia 31 października 2019 r.

Sąd Apelacyjny potwierdził, że płatnik składek nie przedstawił dowodów, z których wynikałoby, że ubezpieczony w okresie od dnia 1 listopada 2019 r. do dnia 30 listopada 2020 r. faktycznie wykonywał na jego rzecz pracę w ramach stosunku pracy. Dokumenty datowane na 2019 r. zostały złożone dopiero pod koniec 2021 r., a nadto stwierdzono w nich szereg nieprawidłowości: prowadzenie ewidencji godzin wykonywania umowy zlecenia (w okresie, kiedy ubezpieczony miał być etatowym pracownikiem płatnika składek), czy też rozbieżności w kwotach wynagrodzeń pracownika. W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd pierwszej instancji prawidłowo ocenił i omówił kwestię opóźnienia płatnika składek w zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych ubezpieczonego z tytułu „umowy o pracę” podkreślając, że płatnik nie wskazał na czym polegała „nieprawidłowość w zgłoszeniu pracownika”, która ujawniona została „w wyniku wewnętrznej kontroli i weryfikacji dokumentów”, która

skutkowała wsteczną zmianą tytułu ubezpieczeń. Skarżący podjął nieudolną próbę przerzucenia odpowiedzialności za błędy i opóźnienie na biuro rachunkowe, pomijając, że w związku z tym, iż miał status pracodawcy, to ciążyły na nim obowiązki wynikające z kodeksu pracy, a także z ustawy o ubezpieczeniach społecznych. Ł. Z. co miesiąc podpisywał rachunki zleceniobiorcy. Gdyby faktycznie uważał, że zamiast umowy zlecenia powinna być zawarta od dnia 1 listopada 2019 r. umowa o pracę to już w listopadzie 2019 r. skorygowałby błąd księgowego i zawarłby umowę o pracę.

W ocenie Sądu drugiej instancji Sąd Okręgowy dokonał szczegółowej analizy stosunku prawnego łącznego ubezpieczonego z płatnikiem składek prawidłowo uznając, że strony w spornym okresie łączył stosunek cywilnoprawny, a nie stosunek pracy. Nie zostało wykazane, aby po stronie płatnika składek zachodziła realna potrzeba zatrudnienia ubezpieczonego. Umowa o pracę została podpisana z datą wsteczną dla potrzeb pracodawcy, który ubiegał się o pomoc finansową z tarczy antykryzysowej. Ubezpieczony był pierwszym pracownikiem płatnika składek, który zatrudniał dotychczas jedynie osoby na podstawie umów zleceń. Była to istotna okoliczność, bowiem warunkiem skorzystania z tarczy antykryzysowej było zatrudnianie pracownika. Zdaniem Sądu drugiej instancji zgromadzony w sprawie materiał dowodowy stanowił podstawę do przyjęcia, iż ubezpieczony nie wykonywał faktycznie pracy charakterystycznej dla stosunku pracy na rzecz płatnika składek w oparciu o zawartą umowę o pracę z dnia 31 października 2019 r., gdyż strony w dalszym ciągu łączył stosunek cywilnoprawny.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł płatnik składek zaskarżając wyrok ten w całości.

W ramach podstaw skargi kasacyjnej zarzucono naruszenie przepisów procesowych (art. 382 k.p.c. w zw. z przepisem art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 387 § 2¹ k.p.c.) oraz naruszenie przepisów prawa materialnego (art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. oraz w zw. z art. 22 § 1 k.p., art. 22 § 1 k.p. i 22 § 1² k.p. w zw. z 353¹ k.c. w zw. z art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p., art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, art. 6 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 8 ust. 1 w zw. z art. 13 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, przez

stwierdzenie, że A. Z. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu i wypadkowemu w spornym okresie jako pracownik u płatnika składek, ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie od kosztów postępowania w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania uzasadnił tym, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania odniósł się odrębnie do zarzutów przedstawionych w ramach podstaw skargi kasacyjnej. Odnośnie do zarzutu pierwszego, że Sąd drugiej instancji dopuścił się naruszenia art. 382 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z art. 387 § 2¹ k.p.c., albowiem z jednej strony w pełni podzielił ustalony stan faktyczny przez Sąd pierwszej instancji i nie przeprowadzał dodatkowego postępowania dowodowego, a z drugiej strony Sąd drugiej instancji w różnych częściach zaskarżonego orzeczenia przemycił określone okoliczności, które nie były przedmiotem postępowania dowodowego przed Sądem pierwszej instancji, a które jednocześnie prowadziły do ustalenia przez Sąd, że zawarta umowa o pracę jest pozorna. Skarżący jeszcze w apelacji podnosił, że orzeczenie Sądu pierwszej instancji jest nieprawidłowe, gdyż brak jest ustalonego związku przyczynowo-skutkowego pomiędzy otrzymaniem subwencji z PFR przez płatnika składek a zatrudnieniem ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, a więc nie sposób było powiązać „skorzystania z tarczy antykryzysowej” z zatrudnieniem ubezpieczonego jako pracownika. Oczywiście naruszenia przez Sąd Apelacyjny art. 382 k.p.c. w zw. z art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z przepisem art. 387 § 2¹ k.p.c. tj. wywiedzenia okoliczności, które nie wypływają ze zgromadzonego materiału dowodowego jest widoczna „na pierwszy rzut oka” albowiem Sąd Apelacyjny w zaskarżonym wyroku czyniąc powyższe ustalenia nie wskazał na jakikolwiek dowód, zaś ustaleń tych próżno szukać w uzasadnieniu Sądu pierwszej instancji. Powołując się na drugi zarzut skarżący podniósł, że należy zważyć, iż przy ocenie zawartej umowy między płatnikiem składek a ubezpieczonym Sąd Apelacyjny pominął istotną część materiału dowodowego tj.: orzeczenie lekarskie nr [...] z dnia 1 marca 2019 r. (k. 15), orzeczenie lekarskie nr [...]1 z dnia 11 marca 2021 r. (k. 15), konsultacja psychologiczna z dnia 12 marca 2019 r. (k. 17) oświadczenie z

dnia 4 maja 2021 r. o zapoznaniu z ryzykiem zawodowym (k. 21), oświadczenie z dnia 4 sierpnia 2020 r. o zapoznaniu się z ryzykiem zawodowym (k. 25), oświadczenie A. Z. z dnia 1 października 2021 r. (k. 119), oświadczenie M. G. z dnia 1 października 2021 r. (k. 121) oświadczenie V. I. z dnia 1 października 2021 r. (k. 123) oraz wniosku ubezpieczonego z dnia 31 października 2019 r. o wypłatę wynagrodzenia do rąk własnych (k. 115), co również było przedmiotem zarzutu w apelacji skarżącego. Naruszenie to również jest widoczne *prima facie*, gdyż powołana podstawa kasacyjna - w tym art. 382 k.p.c. obliguje Sąd drugiej instancji do wydania orzeczenia na podstawie zgromadzonego materiału w postępowaniu w pierwszej instancji, a *contrario* z naruszeniem tego przepisu mamy do czynienia w przypadku wydania orzeczenia z pominięciem zgromadzonego materiału dowodowego w postępowaniu w pierwszej instancji, które wprost wskazywało na pracowniczy charakter zawartej umowy. Powołując się na zarzut trzeci, skarżący wskazał, że opiera niniejszą skargę również na zarzucie wydania przez Sąd Apelacyjny orzeczenia jedynie pod pozorem przeprowadzenia kontroli instancyjnej, w warunkach braku ponownej oceny zgromadzonego materiału dowodowego, który był przedmiotem zarzutu apelacyjnego tj. naruszenia przepisu art. 382 k.p.c. w zw. z przepisem art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z przepisem art. 387 § 2¹ k.p.c. Stanowisko skarżącego w przedmiocie braku dokonania własnej, samodzielnej oceny jest uzasadnione, gdy Sąd Apelacyjny w zaskarżonym orzeczeniu stwierdza, że „apelacja ma charakter polemiczny, ponieważ po raz kolejny skarżący odnosi się do kwestii, które były podnoszone przez niego przed Sądem pierwszej instancji”, co tylko potwierdza, że Sąd Apelacyjny orzekał kasatoryjnie, nie zaś w modelu apelacji pełnej. Powołując się na zarzut czwarty skarżący podniósł, że niezależnie od uchybień procesowych zarzuca naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 22 § 1 k.p. w zw. z w zw. z art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p. przez niewłaściwe zastosowanie tych przepisów do ustalonego stanu faktycznego. Naruszenie Sądu Apelacyjnego w przedmiocie ustalenia, że strony zawarły pozorną umowę o pracę jest oczywiste. Zatem za niewystarczające do przypisania pozorności umowy o pracę są ustalenia odnoszące się jedynie do zachowania jednej ze stron - płatnika składek, przy braku jakichkolwiek ustaleń popartych dowodami, co do drugiej strony zawartej umowy - ubezpieczonego. Powołując się na zarzut piąty, skarżący

podniósł, że Sąd Apelacyjny dopuścił się również naruszenia art. 22 § 1 i 22 § 1² k.p. w zw. z. 353¹ k.c. oraz 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p., dokonując jego błędnej wykładni i przyjmując, że pomocniczy charakter czynności ubezpieczonego pracującego na stanowisku pomocniczego pracownika budowlanego uniemożliwiał zakwalifikowanie takiego stosunku jako stosunku o pracę. W toku postępowania nie było kwestionowane to, czy ubezpieczony wykonywał pracę tylko czy rodzaj wykonywanej pracy wypełniał stosunek umowy o pracę, czy umowę zlecenia. Wskazując na zarzut szósty podniósł, że Sąd Apelacyjny naruszył również art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy przez jego niezastosowanie do ustalonego stanu faktycznego. Sąd Apelacyjny celem oceny stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego i płatnika składek, odwołał się do decyzji Wojewody Pomorskiego, zgodnie z którą ubezpieczony uzyskał zezwolenie na pobyt i pracę w ramach umowy zlecenia, nie zaś na podstawie umowy o pracę, podczas gdy zgodnie z ustaleniami faktycznymi Sądu Apelacyjnego przed zawarciem umowy o pracę strony łączyła umowa zlecenia z dnia 3 kwietnia 2019 r. oraz nie zaszła zmiana w warunkach wykonywania pracy przez ubezpieczonego, co również było podstawą ustaleń Sądu Apelacyjnego. Powyższe obligowało Sąd Apelacyjny do zastosowania przepisu art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy, zgodnie z którym nie jest wymagane wydanie nowego zezwolenia na pracę, jeżeli doszło do zastąpienia umowy cywilnoprawnej umową o pracę przy zachowaniu zakresu obowiązków, o czym literalnie traktuje przepis art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy.

W podsumowaniu skarżący powołał się na naruszenie przepisów postępowania tj. przepisu art. 382 k.p.c. w zw. z przepisem art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z przepisem art. 387 § 2¹ k.p.c., które doprowadziło do przyjęcia przez Sąd Apelacyjny okoliczności, które nie miały odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym, tj., że „zawarcie umowy o pracę między stronami było warunkiem skorzystania z tarczy antykryzysowej” oraz, że „ubezpieczony miał wiedzę o uzyskaniu świadczeń z Tarczy Kryzysowej” oraz nie wynikały z zaaprobowanego w pełni przez Sąd Apelacyjny stanu faktycznego ustalonego uprzednio przez Sąd Okręgowy, co doprowadziło do błędnego przyjęcia, że

ubezpieczony zawarł z płatnikiem składek pozorną umowę o pracę, a więc było istotne i odnosiło się wprost do meritum rozstrzygnięcia. Istotnym naruszeniem było również pominięcie przy orzekaniu części materiału dowodowego przez Sąd Apelacyjny, który świadczył o charakterystycznych czynnikach dla umowy o pracę tj. o podporządkowaniu i ponoszeniu ryzyka związanego z zatrudnieniem ubezpieczonego przez płatnika składek oraz chęci uzyskiwania wynagrodzenia przez ubezpieczonego w gotówce stosownie do art. 86 § 3 k.p. Zdaniem skarżącego nie bez znaczenia dla rozstrzygnięcia sprawy był również brak własnych ustaleń i własnej oceny Sądu Apelacyjnego w przedmiocie dowodów z przesłuchania płatnika składek i ubezpieczonego, czemu Sąd Apelacyjny wybitnie dał wyraz w uzasadnieniu wskazując po pierwsze, że Sąd Okręgowy swoją ocenę uzasadnił, a po drugie, że apelacja ma charakter polemiczny, tylko dlatego, że skarżący odnosił się do kwestii, które były podnoszone przez niego przed Sądem pierwszej instancji, co świadczy o kasatoryjnym orzekaniu przez Sąd Apelacyjny, nie zaś w systemie apelacji pełnej, jako Sąd drugiej instancji.

W przedmiocie naruszeń prawa materialnego skarżący wskazał, że Sąd niewłaściwie zastosował przepisy art. 22 § 1 k.p. w zw. z art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p., albowiem nie jest możliwe przyjęcie pozorności bez uprzednich ustaleń jak w niniejszej sprawie, czy akt dysymulowany (umowa z PFR) był równoczesny aktowi pozornemu (umowie o pracę), czy obie strony, a nie tylko płatnik składek miał zamiar już w chwili zawarcia umowy o pracę braku wywołania skutków prawnych płynących z tej umowy oraz dlaczego zatrudnienie ubezpieczonego właśnie na podstawie umowy o pracę w tym konkretnym terminie miało wiązać się dla płatnika składek z uzyskaniem świadczenia z PFR.

Zdaniem skarżącego Sąd Apelacyjny nie zastosował również przepisu art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w sytuacji, gdy było to wymagane. Sąd Apelacyjny przyjął bowiem, że skoro ubezpieczony uzyskał pozwolenie na pracę w ramach umowy zlecenia to powinien wykonywać to pracę w tym charakterze, przy czym z niekwestionowanego stanu faktycznego wynikało, że ubezpieczony uprzednio pozostawał zatrudniony w ramach stosunku zlecenia i jego zakres obowiązków nie zmienił się, zatem zgodnie z dyspozycją przepisu art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy

nie jest wymagane wydanie nowego zezwolenia na pracę w przypadku, gdy strony zastępują umowę cywilnoprawną umową o pracę.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania ewentualnie jej oddalenie oraz zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawcy mienił obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Wymóg ten wiąże się z tzw. przedsądem, polegającym m.in. na możliwości odmowy przez Sąd Najwyższy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁹ § 2 k.p.c.), a jego spełnienie powinno przybrać postać wyodrębnionego wyводу prawnego, w którym skarżący wykaże, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadnieniu, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek. Ustawodawca nieprzypadkowo, konstruując wymagania skargi kasacyjnej, wyodrębnił w oddzielnych przepisach art. 398⁴ k.p.c. obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) i obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2). Chodzi zatem o dwa odrębne, kreatywne elementy skargi kasacyjnej, które spełniają określone cele i podlegają ocenie Sądu Najwyższego, na różnych etapach postępowania kasacyjnego.

Wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na etapie przedsądu, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi do rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy muszą być więc przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione, a dla spełnienia wymogu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. nie wystarczy odwołanie się do podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia, bo choć dla obu tych przesłanek argumenty mogą być podobne, to Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, nie analizuje zaś podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia.

Skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, aby Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w uzasadnieniu jej podstaw pozostałych elementów konstrukcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać. Skarga kasacyjna jest wszak szczególnym środkiem zaskarżenia, realizującym przede wszystkim interes publiczny, polegający na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa, zatem uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powinno koncentrować się na wykazaniu, iż takie okoliczności w sprawie zachodzą (por. m. in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 31 stycznia 2008 r., II UK 246/07, LEX nr 449007, z 10 marca 2008 r., III UK 4/8, LEX nr 459291, z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 404134 i z 19 czerwca 2008 r., II UZ 18/08, LEX nr 406392).

Powołując się na powyższe nie można uznać, że fragment skargi kasacyjnej zatytułowany „Uzasadnienie wniosków o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania” spełnia powyżej przedstawione wymagania. Skarżący bowiem w tej części skargi kasacyjnej ponownie odnosi się do przedstawionych w ramach podstaw skargi zarzutów naruszenia przepisów prawa, odwołując się do nich wprost w adnotacjach od I do VI, nie formułując jednak argumentów mających uzasadniać przesłankę oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

Z uwagi na to, że skarżący powołał się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej wymaga przypomnienia, że w razie powołania przesłanki przedsądu, jaką jest oczywista zasadność skargi kasacyjnej, należy w motywach wniosku zawrzeć wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i

przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z 5 września 2008 r., I CZ 64/08). O ile dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134).

Zdaniem Sądu Najwyższego, wbrew twierdzeniom skarżącego, zaskarżonemu wyrokowi nie sposób postawić zarzutów oczywistego, tj. kwalifikowanego naruszenia podstaw skargi kasacyjnej, które byłyby widoczne od razu bez wnikania w szczegóły sprawy i bez potrzeby szczegółowej analizy prawnej lub prawniczej i wskazywałyby na oczywistą zasadność wniesionej skargi kasacyjnej. Skarga kasacyjna służy kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia. Tymczasem konstrukcja wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zmierza do podważenia poczynionych w sprawie ustaleń, że ubezpieczonego i płatnika składek łączyła umowa o pracę a nie umowa zlecenia.

Należy podkreślić, że przedmiot sporu wyznacza zaskarżona decyzja. Dla objęcia ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania pracy zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę (zlecenia) została zawarta, lecz to, czy strony umowy pozostawały w umówionym stosunku prawnym. O tym, czy strony istotnie w takim stosunku pozostawały i stosunek ten stanowi tytuł ubezpieczeń

społecznych, decyduje faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla tego stosunku. Innymi słowy, do ustalenia, że między stronami doszło do powstania stosunku pracy (zlecenia) nie jest wystarczające spełnienie formalnych warunków zatrudnienia, takich jak zawarcie umowy, przygotowanie zakresu obowiązków, odbycie szkolenia BHP, uzyskanie zaświadczenia lekarskiego o zdolności do pracy czy zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych, lecz konieczne jest ustalenie, że strony miały zamiar wykonywać obowiązki i to faktycznie czyniły (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 11 stycznia 2022 r., II USK 573/21, LEX nr 3352099).

Zgodnie z wyrokiem Sądu Najwyższego z 18 maja 2006 r., III UK 32/06 (LEX nr 957422), do objęcia pracowniczym ubezpieczeniem społecznym nie może dojść wówczas, gdy zgłoszenie do tego ubezpieczenia dotyczy osoby, która nie jest pracownikiem, a zatem zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego następuje pod pozorem zatrudnienia. Podobnie w wyroku z 10 lutego 2006 r., I UK 186/05 (LEX nr 272575), Sąd Najwyższy stwierdził, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu wynika z prawdziwego zatrudnienia, a nie z samego zawarcia umowy o pracę. Taki też pogląd wyraził Sąd Najwyższy w wyroku z 14 września 2006 r., II UK 2/06 (LEX 1615997), w którym uznał, że nie stanowi podstawy do objęcia ubezpieczeniem społecznym dokument nazwany umową o pracę, jeżeli rzeczywisty stosunek prawny nie odpowiada treści art. 22 § 1 k.p. W przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia osoby niebędącej pracownikiem, decydujące więc jest niepozostawanie w stosunku pracy w rozumieniu art. 22 § 1 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 7 lipca 2005 r., II UK 275/04, OSNP 2006 nr 5-6, poz. 96; z 30 maja 2006 r., I UK 161/05, LEX nr 957394; z 2 czerwca 2006 r., I UK 337/05, LEX nr 203581 oraz z 8 stycznia 2007 r., I UK 207/06, LEX nr 470024).

W literaturze podkreśla, że jedną z najważniejszych przesłanek przy ocenie zatrudnienia, braną pod uwagę przez sądy, jest to, czy doszło do podjęcia i wykonywania pracy w charakterze pracownika i to czy pracodawca przyjmował świadczenie pracy. Niemożliwe jest więc przyjęcie pozorności zatrudnienia, jeżeli dana osoba faktycznie podjęła zatrudnienie i wykonywała swoje zajęcie, zgodnie z tym, jak określa to kodeks pracy. Sądy - analizując tę przesłankę - biorą pod uwagę, czy pracodawca rzeczywiście miał zapotrzebowanie na zatrudnienie kolejnego

pracownika, a nawet, czy utworzenie dla niego nowego miejsca pracy, zaangażowanie nowego pracownika, było ekonomicznie uzasadnione.

W przypadku umowy o pracę zawartej przez ubezpieczonego, Sąd drugiej instancji ustalił, że - mimo zawarcia z mocą wsteczną umowy o pracę, oraz wypełnienia formalności z tym związanych (co miało miejsce również z datą wsteczną) - strony nie realizowały faktycznie tej umowy i nie miało miejsce świadczenie pracy w reżimie pracowniczym. Powyższe doprowadziło do potwierdzenia przez Sąd Apelacyjny stanowiska Sądu Okręgowego, że oświadczenie woli stron złożone zostało jedynie dla pozoru (art. 83 § 1 k.c.), a czynności zarobkowe świadczone były od początku na podstawie umowy zlecenia. Pozorność czynności prawnej jest natomiast okolicznością faktyczną niepodlegającą kontroli kasacyjnej w ramach podstawy określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 6 listopada 1996 r., II UKN 9/96, OSNAPiUS 1997 nr 11, poz. 201; z 23 stycznia 1997 r., I CKN 51/96, OSNC 1997 nr 6-7, poz. 79; z 27 lipca 2000 r., IV CKN 91/00, LEX nr 52450; z 3 marca 2006 r., II CK 428/05, LEX nr 180195; z dnia 18 maja 2006 r., II UK 164/05, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2006 nr 9, s. 33 oraz z 5 czerwca 2009 r., I UK 21/09 (LEX nr 515699)).

Nie można dopatrzeć się zarzucanego oczywistego naruszenia przepisów postępowania (przepisu art. 382 k.p.c. w zw. z przepisem art. 378 § 1 k.p.c. w zw. z przepisem art. 387 § 2¹ k.p.c., które w ocenie skarżącego doprowadziło do przyjęcia przez Sąd Apelacyjny okoliczności, które nie miały odzwierciedlenia w zgromadzonym materiale dowodowym). Formułowany przez skarżącego zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. mógłby być uzasadniony, gdyby wykazał (we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania), że w sprawie wystąpiły szczególne okoliczności wymagające ponowienia lub uzupełnienia postępowania dowodowego przed Sądem drugiej instancji (np. popełnione zostały uchybienia procesowe przy przeprowadzaniu dowodów, sąd dysponował wyłącznie dowodami osobowymi o niejednoznacznej wartości i wymowie lub pominięty został materiał dowodowy o istotnym znaczeniu). Takie okoliczności nie wystąpiły w rozpoznawanej sprawie. W świetle uzasadnienia wyroku Sądu Apelacyjnego nie sposób przyjąć, aby Sąd drugiej instancji dopuścił się naruszeń procesowych mających istotne znaczenie dla

rozstrzygnięcia sprawy. Sąd Apelacyjny, dysponując materiałem dowodowym zgromadzonym przed Sądem Okręgowym stosując zasadę swobodnej oceny dowodów (art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.), ustalił stan faktyczny adekwatny dla zastosowania prawa materialnego.

Całokształt zarzutów stawianych przez stronę skarżącą we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania sprowadzić należy do polemiki z oceną dowodu (niedopuszczalnej w postępowaniu kasacyjnym - art. 398³ § 3 k.p.c.), nie zaś do uchybienia przepisów procesowych i wyrokowania z pominięciem części materiału dowodowego sprawy. Ocena dowodów niezgodna z oczekiwaniami strony nie uzasadnia zarzutu naruszenia art. 382 k.p.c. (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 9 września 2010 r., II UK 98/10, OSNP 2012 nr 1-2, poz. 20).

Nie można również uznać, że doszło do oczywistego naruszenia art. 88f ust. 1a ustawy o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy w wyniku jego niezastosowania. Zaznaczenia wymaga, że wskazany przez skarżącego art. 88f powołanej ustawy dotyczy technicznych aspektów wydawania zezwolenia na pracę, m.in. jego treści (braku potrzeby zmiany treści ust. 1a) i liczby egzemplarzy, w jakich jest wydawane. Natomiast niniejsze postępowanie dotyczyło treści zaskarżonej decyzji (podlegania ubezpieczeniu z tytułu umowy zlecenia i niepodlegania z tytułu umowy o pracę). Ponadto Sąd Apelacyjny nie przyjął, jak twierdzi skarżący, że skoro ubezpieczony uzyskał pozwolenie na pracę w ramach umowy zlecenia to powinien wykonywać to pracę w tym charakterze. Sąd ten przytoczył jedynie, znajdującą się w aktach osobowych, treść decyzji Wojewody Pomorskiego z 7 lutego 2020 r. udzielającej zezwolenia na pobyt czasowy i pracę na terytorium RP, ważnego do dnia 6 lutego 2023 r. wydanego w celu wykonywania pracy u płatnika składek w charakterze pomocniczego robotnika budowlanego na podstawie umowy zlecenia za wynagrodzeniem nie niższym niż 17 zł/h, przy liczbie godzin pracy w tygodniu 35. Sąd drugiej instancji stwierdził natomiast jednoznacznie, że niezależnie od wydanego zezwolenia, w postępowaniu nie wykazano jakie zaszły powody, aby wstecznie przekształcić stosunek cywilnoprawny w stosunek pracy, ponieważ nie zaszła zmiana w warunkach wykonywania czynności przez ubezpieczonego, na co wskazywały

przeprowadzone dowody (w tym wymienione przez Sąd drugiej instancji. zeznania świadka A. Z. i ubezpieczonego podczas przesłuchania w charakterze strony).

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

[SOP]

r.g.