

POSTANOWIENIE

Dnia 25 kwietnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania Zespołu Opieki Zdrowotnej w L.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Olsztynie
z udziałem zainteresowanych M. W., P. S. oraz

A. B.

o ustalenie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i
zdrowotne

oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 25 kwietnia 2023 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku
z dnia 11 sierpnia 2020 r., sygn. akt III AUa 240/20,

- 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 11 sierpnia 2020 r., sygn. akt III AUa 240/20 Sąd Apelacyjny w Białymstoku oddalił apelację odwołującego się Zespołu Opieki Zdrowotnej w L. od wyroku Sądu Okręgowego w Olsztynie z 30 stycznia 2020 r., sygn. akt IV U 1995/19, którym Sąd pierwszej instancji oddalił odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie z 13 czerwca 2019 r., dotyczących zainteresowanych M. W., P. S. i A. B..

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Olsztynie decyzjami z 13 czerwca 2019 r. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne oraz wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne A. B., M. W. oraz P. S. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy o pracę u płatnika składek Zespołu Opieki Zdrowotnej w L. podlega zsumowaniu z podstawą wymiaru składek od przychodów uzyskanych na podstawie umów o wykonywanie świadczeń zdrowotnych (kwoty zostały szczegółowo wskazane w tabelach wydanych decyzji).

Od powyższych decyzji odwołania (tożsame w treści) złożył Zespół Opieki Zdrowotnej w L., wnosząc o ich uchylenie i stwierdzenie, że jako płatnik składek prawidłowo zadeklarował podstawy wymiaru składek a przychody uzyskiwane przez zainteresowanych w ramach realizacji umów kontraktowych na świadczenie usług medyczno-anestezjologicznych i ratownika medycznego, są przychodami z ich działalności gospodarczej.

W odpowiedziach na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie i zasądzenie od odwołujących się kosztów procesu według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy w Olsztynie wyrokiem z 30 stycznia 2020 r., sygn. akt IV U 1995/19 oddalił odwołania.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł odwołujący się, zarzucając mu naruszenie art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz nieuwzględnienie przez Sąd pierwszej instancji przy dokonywanej wykładni innych przepisów prawa (w tym art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz wiążących interpretacji indywidualnych, wydanych przez inne organy.

Sąd Apelacyjny uznał apelację za nieuzasadnioną, w konsekwencji oddalając ją.

Sąd drugiej instancji wskazał, że Sąd Okręgowy dokonał prawidłowych ustaleń i wydał trafne, odpowiadające prawu rozstrzygnięcie. Sąd Apelacyjny przyjął poczynione w pierwszej instancji ustalenia faktyczne za własne, bez potrzeby ich korekty, czy uzupełniania, czyniąc je zarazem integralną częścią swojego orzeczenia, w konsekwencji czego nie zachodziła potrzeba ich szczegółowego powtarzania.

Sąd Apelacyjny przychylił się do stanowiska powszechnie przyjętego w judykaturze, a wyrażonego także w orzeczeniu Sądu Okręgowego, że art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych rozszerza dla celów ubezpieczenia społecznego pojęcie pracownika poza zakres wynikający z odpowiednich przepisów prawa pracy (art. 2 i art. 22 k.p.). Art. 8 ust. 2a tej ustawy nie dotyczy tylko i wyłącznie dodatkowych umów cywilnych zawartych przez pracodawcę z własnym pracownikiem, ale także sytuacji, w której w ramach takiej umowy wykonuje on pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy. Przepis art. 8 ust. 2a ustawy musi być zatem, ze względu na cel założony przez ustawodawcę, interpretowany łącznie, ponieważ w przeciwnym razie można wyłączyć pierwszą regulację przez zatrudnianie do pracy na rzecz pracodawcy przez podmioty trzecie. Celem wskazanej regulacji jest zapobieganie zmniejszaniu przez pracodawców swoich obciążeń na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wprowadzenie do systemu prawnego art. 8 ust. 2a ustawy było reakcją na rozszerzające się zjawisko zawierania przez szpitale ze swoimi pracownikami dodatkowych umów cywilnoprawnych, w których obowiązki pracownika w istocie nie różnią się treścią od tych, które wykonują oni w ramach stosunku pracy. Konsekwencją takiego stanu rzeczy jest częściowa utrata przez takich pracowników uprawnień gwarantowanych im przepisami prawa pracy. Brak reakcji ustawodawcy mógłby także spowodować istotne zmniejszanie się środków wpływających do systemu ubezpieczeń społecznych z tytułu składek.

Sąd Apelacyjny nie podzielił stanowiska skarżącego, że działalność gospodarcza jest wyłączona z art. 8 ust. 2a ustawy, bo przepis ten podmiotowo odnosi się tylko do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 4 (zleceńbiorców), a nie do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 5 (prowadzących działalność gospodarczą). Wykonywanie działalności gospodarczej, a w tym przypadku świadczenie usług zdrowotnych, wymaga zawarcia indywidualnej umowy. Dopiero ta umowa, a nie sama działalność gospodarcza, określa treść zobowiązania. W rozpoznawanej sprawie były to umowy zobowiązujące do osobistej pracy i należytej staranności zgodnej z rodzajem pracy. W aktach znajdują się umowy o świadczenie usług zdrowotnych, w których skarżący był stroną zlecającą usługi a zainteresowani -

świadczeniodawcami, a umowy dotyczyły wykonywania usług zdrowotnych w zakresie ratownictwa medyczne i usług medycznych (anestezjologicznych).

W takiej sytuacji regulacja z art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie może nie być stosowana. Wyłącza zbieg tytułów ubezpieczenia, czyli stosunku pracy i działalności gospodarczej. Powstaje jeden tytuł ubezpieczenia jako pracownika, co nie znosi ani nie zmienia umów cywilnoprawnych. Znaczenie ma to, że osobiście wykonuje on pracę i nie może być zastąpiony przez inną osobę. Działalność gospodarcza nie ma wówczas systemowego pierwszeństwa, bo wyprzedza ją rozwiązanie przyjęte w art. 8 ust. 2a ustawy. Chodzi o pracę w określonej sytuacji (relacji), która nie jest obojętna prawodawcy. Nie jest to wówczas rynkowa usługa medyczna świadczona w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów, a tylko usługa zdrowotna na podstawie indywidualnej umowy, która wykonywana jest tylko na rzecz pracodawcy. Art. 8 ust. 2a ma zatem swój zakres działania, niezależny od tego, w jakim stopniu zainteresowani wykonują swoją działalność (gospodarczą) także na rzecz innych podmiotów. Decyduje osobiste wykonywanie pracy na rzecz swojego pracodawcy.

Sąd Apelacyjny podzielił pogląd Sądu pierwszej instancji, zgodnie z którym praca wykonywana na rzecz własnego pracodawcy to praca, której rzeczywistym beneficjentem jest pracodawca. Oznacza to, że bez względu na rodzaj czynności wykonywanych przez pracownika oraz niezależnie od rodzaju działalności prowadzonej przez pracodawcę wystarczającą przesłanką zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest korzystanie przez pracodawcę z wymiernych rezultatów pracy swojego pracownika. Zainteresowani zawarli ze skarżącym umowy o pracę oraz umowy o świadczenie usług zdrowotnych na stanowisku kierowcy zespołu wyjazdowego pogotowia ratunkowego i lekarza anestezjologa. A. B., M. W. i P. S. zobowiązani byli do świadczenia usług medycznych wyłącznie na rzecz Zespołu Opieki Zdrowotnej w L.. M. W. i A. B. ponosili odpowiedzialność za stan sanitarny, epidemiologiczny i techniczny udostępnionego sprzętu i pomieszczeń oraz za stan sanitarny i epidemiologiczny ambulansu. Praca zainteresowanych była więc wykonywana w budynkach i na sprzęcie pracodawcy, przy użyciu jego materiałów i środków. Z

kolei Piotr Szyman był zobowiązany do prowadzenia dokładnej i systematycznej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości statystycznej na rzecz ZOZ.

Poczynione ustalenia faktyczne pozwalają więc przyjąć, że to pracodawca był odbiorcą finalnym usług świadczonych przez zainteresowanych, a ich działalność nie stanowiła wolnorynkowej usługi medycznej świadczonej w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej (działalności gospodarczej) dla różnych podmiotów. Należało więc uznać, że A. B., M. W. i P. S. w zakresie świadczenia usług medycznych byli pracownikami Zespołu Opieki Zdrowotnej, w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. To zaś implikowało konieczność odprowadzenia przez pracodawcę składek za swoich pracowników również za usługi świadczone na podstawie umów cywilnoprawnych. Podstawą wymiaru składek w takiej sytuacji jest suma przychodu osiągniętego przez pracownika zarówno na podstawie umowy o pracę, jak i umowy cywilnoprawnej o świadczenie usług medycznych (art. 18 ust. 1a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W takim przypadku wyłączony jest zbieg odrębnych tytułów ubezpieczenia, ponieważ umowy wymienione w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie stanowią samodzielnych tytułów podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego niezasadne są zawarte w apelacji zarzuty dotyczące nieuwzględnienia przez Sąd pierwszej instancji innych przepisów prawa (w tym art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) oraz wiążących interpretacji indywidualnych, wydanych przez inne organy. Niesłuszny jest zarzut dotyczący nieuwzględnienia przez Sąd Okręgowy wiążącej interpretacji indywidualnej, wydanej przez Dyrektora Izby Skarbowej w B.. Należało zauważyć, iż taka interpretacja została wydana na podstawie obowiązujących przepisów prawa podatkowego. Kwestią sporną w niniejszej sprawie pozostawało natomiast zastosowanie w konkretnym przypadku nie ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych, lecz art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W powołanej interpretacji indywidualnej organ podatkowy stwierdził prawidłowość sposobu opodatkowania świadczonych przez P. S. usług według stawki liniowej 19% dla osób prowadzących działalność gospodarczą, nie zalecając jednocześnie opodatkowania uzyskanych z nich przychodów według skali przewidzianej dla osób

pozostających w stosunku pracy. Nie można było jednak na podstawie tego faktu wyprowadzać wniosku, że oznacza to również uprawnienie do przyjęcia analogicznych rozwiązań w zakresie ustalenia składek odprowadzanych do organu emerytalno-rentowego. Interpretacja ta dotyczy innego stanu faktycznego i prawnego. Stanowisko organu rentowego w tym zakresie było więc słuszne.

Nietrafiony jest też zarzut niezastosowania się przez Sąd pierwszej instancji do dyspozycji przepisów art. 35 ust. 2 i art. 35 ust. 4 ustawy z 6 marca 2018 r. Prawo przedsiębiorców (Dz.U. z 2018 r., poz. 646). Norma zawarta w art. 35 ust. 2 tej ustawy nie może być interpretowana w oderwaniu od normy wyrażonej w ust. 1 powołanego przepisu. Celem tej regulacji jest zagwarantowanie przedsiębiorcy, że nie poniesie on negatywnych konsekwencji administracyjnych, finansowych ani karnych, jeśli zastosuje się do uzyskanej interpretacji indywidualnej. Środkiem zaś do tego prowadzącym jest związanie organu administracji publicznej wydaną przez siebie interpretacją indywidualną. W konsekwencji należało uznać, że art. 35 ust. 2 nie statuuje bezwzględnego obowiązku stosowania się przez organy władzy publicznej do interpretacji indywidualnych wydanych przez inne organy administracji w ramach swych kompetencji. Z tego powodu Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie był związany interpretacją wydaną przez Dyrektora Izby Skarbowej w B..

W sprawie będącej przedmiotem rozważań Sądu nie miał również zastosowania Komunikat Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 27 sierpnia 2018 r., zgodnie z którym „umowa agencyjna, umowa zlecenia albo umowa o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia, może być uznana co do zasady jako wykonywana w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, pod warunkiem, że jej przedmiot jest taki sam, jak przedmiot prowadzonej działalności i osiągnane przychody są opodatkowane jako przychód z działalności gospodarczej. W takim przypadku umowy cywilnoprawne zawarte w ramach prowadzonej działalności gospodarczej nie stanowią odrębnego tytułu do ubezpieczeń społecznych”. Powyższy komunikat, niewiążący Sądu ani innych organów administracji publicznej, odnosi się do sytuacji innej niż określona w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Przepis ten dotyczy przypadku, w którym pracownik zatrudniony na podstawie umowy o pracę świadczy

w tym samym czasie swemu pracodawcy usługi na podstawie umowy cywilnoprawne, a właśnie taka sytuacja występowała w sprawie. Natomiast we wskazanym Komunikacie ZUS nie kwestionuje zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym przez osoby prowadzące działalność gospodarczą, a jedynie stwierdza, że umowy cywilnoprawne zawarte w ramach tej działalności nie stanowią odrębnego tytułu do ubezpieczeń społecznych.

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

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawach przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 1 (występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego) i pkt 2 (potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości) k.p.c.

Strona skarżąca wskazała, że w niniejszej sprawie występuje istotne zagadnienie prawne oraz istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych - w szczególności art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz w powiązaniu z tym przepisem art. art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy systemowej, nie rozstrzygniętych dotąd w orzecznictwie sądów powszechnych ani Sądu Najwyższego.

Skarżący podniósł, że obowiązujący przepis art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych jest skonstruowany zbyt ogólnie, aby można go było zastosować go do konkretnych stanów faktycznych. Takim „innym” niż przewidziane wprost w w/w przepisie stanem faktycznym oraz „odmiennym” stanem faktycznym, aniżeli te, w których orzekały Sądy powszechne oraz Sąd Najwyższy jest stan faktyczny w niniejszej sprawie, gdzie pracownik świadczy pracę na rzecz swojego pracodawcy na stanowisku z-cy dyrektora ds. leczenia, a jednocześnie świadczy usługi medyczne jako podmiot prowadzący działalność gospodarczą jako lekarz, z oczywiście innym zakresem obowiązków (P. S.). Podobnie kierowcy świadczący pracę w ramach stosunku pracy z ZOZ z L. (M. W. i A. B.), a z drugiej strony te same osoby świadczące usługi jako ratownik medyczny - podmiot gospodarczy prowadzący działalność związaną ze świadczeniem usług ratownika medycznego - również z innym zakresem obowiązków.

Dotychczasowe orzecznictwo Sądu Najwyższego (również orzecznictwo, którym posiłkowały się Sądy pierwszej i drugiej instancji przy rozstrzygnięciu niniejszej sprawy) dotyczyło zgola odmiennych stanów faktycznych - tylko i wyłącznie takich stanów faktycznych, gdy pracownik (np. pielęgniarka) świadczył usługi dla swojego pracodawcy (ZOZ „X”) zbieżne z zakresem obowiązków wynikających ze stosunku pracy łączącego tego pracownika z pracodawcą, w tym samym miejscu, na tym samym sprzęcie, a ponadto świadczył tę usługę poprzez zawarcie umowy zlecenia z podmiotem trzecim (NZOZ „Y”). Faktycznie umowa na usługę wiązała ZOZ „X” z ZOZ „Y” a pracownik był wykonawcą bezpośrednim tej usługi. W taki sposób szpitale „zlecały” swoimi pracownikom dodatkowe zadania, gdzie obowiązki pracownika w istocie nie różniły się treścią od tych, które wykonywali w stosunku pracy, tym samym płatnicy składek próbowali „obejść” przepis art. 8 ust. 2a ustawy systemowej i rozdzielić tytuły ubezpieczenia.

O ile cytowane przez Sądy pierwszej i drugiej instancji orzecznictwo zostało powszechnie przyjęte do stosowania przez organ - Zakład Ubezpieczeń Społecznych jak również pracodawców i pracowników tzw. służby zdrowia w opisaney powyżej konfiguracji, o tyle orzecznictwa tego w żaden sposób nie można odnieść do stanów faktycznych będących przedmiotem niniejszego postępowania, gdzie pracownicy zatrudnieni na podstawie umowy o pracę świadczą zupełnie inne usługi na rzecz swojego pracodawcy, niż to wynika z zawartych umów o pracę, oraz świadczą te usługi nie przez „podmiot trzeci” ale jako podmioty prowadzące w zakresie świadczonych usług jednoosobową działalność gospodarczą.

W ocenie skarżącego w niniejszej sprawie z przyczyn opisanych powyżej niewątpliwie powstaje istotne zagadnienie prawne czy w zaistniałej sytuacji osoby te podlegają ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnym jak ze stosunku pracy oraz istnieje potrzeba wykładni przepisów prawa, w szczególności art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, również w powiązaniu z art. 6 ust. 1 pkt 4 i 5 teŹ ustawy. Jasne stanowisko Sądu Najwyższego w tym względie jest konieczne z uwagi na szereg podobnych stanów faktycznych w wielu podmiotach objętych polskim ustawodawstwem (nie tylko w placówkach medycznych). Stąd teŹ wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jest uzasadniony.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o:

1) wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;

2) zasądzenie kosztów zastępstwa prawnego od odwołującego się na rzecz ZUS O/Olsztyn w związku ze sporządzeniem i wniesieniem odpowiedzi na skargę kasacyjną oraz ewentualnymi innymi czynnościami procesowymi 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.) oraz występuje potrzeba wykładni przepisów prawnych wywołujących poważne wątpliwości (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżący wykazał istnienie przesłanek przyjęcia skargi do rozpoznania określonych w art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 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.

Zgodnie natomiast z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego oparcie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania na przesłance określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. wymaga wykazania, że określony przepis prawa, będący źródłem poważnych wątpliwości interpretacyjnych, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych. Wątpliwości te i rozbieżności należy przytoczyć, przedstawiając ich doktrynalne lub orzecznicze źródła (zob. np. postanowienie

Sądu Najwyższego z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; czy z 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX nr 424365 i 1652383). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na omawianą przesłankę wymaga również wykazania, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie lub, że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania na czym polegają wątpliwości związane z jego rozumieniem oraz przedstawienia argumentacji świadczącej, że wątpliwości te mają rzeczywisty i poważny charakter, nie należą do zwykłych wątpliwości, które wiążą się z procesem stosowania prawa. W przypadku, gdy w ramach stosowania tych przepisów powstały już w orzecznictwie sądów określone rozbieżności, skarżący powinien je przedstawić, jak też uzasadnić, że dokonanie wykładni jest niezbędne do rozstrzygnięcia sprawy (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 28 marca 2007 r., II CSK 84/07; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07; z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; z 12 grudnia 2008 r., II PK 220/08, niepubl.; z 8 lipca 2009 r., I CSK 11/09, niepubl.; z 20 maja 2016 r., V CSK 692/15, LEX nr 2054493). Ponadto, ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawiono żadnej argumentacji, która mogłaby przemawiać za przyjęciem, że skarga kasacyjna kwalifikuje się do przyjęcia do rozpoznania. Podniesione zagadnienia prawne oraz wątpliwości interpretacyjne zostały już rozstrzygnięte w orzecznictwie Sądu Najwyższego, który w wyroku z 21 września 2017 r., I UK 370/16 (LEX nr 2357398) jasno określił, że błędne jest założenie, jakoby działalność gospodarcza była wyłączona z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, bo przepis ten podmiotowo odnosi się tylko do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 4 (zleceniobiorców), a nie do ubezpieczonych z art. 6 ust. 1 pkt 5 (prowadzących działalność gospodarczą). Sąd Najwyższy w powołanym wyroku wyjaśnił ponadto,

że istotą stosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej jest umowa zawierana przez pracownika z pracodawcą (lub z osobą trzecią), czego nie zmienia to, że pracownik występuje jako przedsiębiorca (samozatrudniony). Wykonywanie działalności gospodarczej wymaga bowiem zawarcia indywidualnej umowy przez prowadzącego działalność gospodarczą i dopiero ta umowa, a nie sama działalność określa treść zobowiązania. Warto podkreślić, że identyczne stanowisko zajął Sąd Najwyższy w postanowieniach: z 25 maja 2018 r., I UK 475/17 (LEX nr 2559396) oraz z 23 czerwca 2022 r., I USK 472/21 (niepublikowanym). Innymi słowy, zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej uzasadnia umowa (z pracodawcą lub osobą trzecią), na podstawie której pracownik wykonuje pracę, której beneficjentem jest pracodawca. Co istotne, wskazane powyżej orzecznictwo odnosi się również do identycznych stanów faktycznych, jak ustalony w niniejszej sprawie.

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).

[SOP]

[f.n]