

POSTANOWIENIE

Dnia 4 grudnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Warszawie
z udziałem S. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w M.
i Ł.W.

o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
w dniu 4 grudnia 2025 r.,
na skutek skargi kasacyjnej odwołujący się Spółki i S. sp. z o.o.
sp. k. w likwidacji w M.
od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 12 marca 2024 r., sygn. akt III AUa 3496/22,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z 12 marca 2024 r., III AUa 3496/22 zmienił zaskarżony apelacją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Warszawie wyrok Sądu Okręgowego w Warszawie z 7 września 2022 r., XIV U 2898/19 wydany w sprawie Ł.W. (ubezpieczona) i S. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w M. (dalej jako zainteresowana, lub spółka S.) w jego punkcie 1. w ten sposób, że zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z 15 stycznia 2019 r. i stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne

ubezpieczonej z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w W. (płatnik składek) za miesiące: luty, kwiecień, czerwiec i sierpień 2016 r. wynosi 4.055 zł oddalając odwołanie w pozostałym zakresie oraz rozstrzygnął o kosztach postępowania.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że w spornym okresie ubezpieczona miała zawierane jednocześnie umowy zlecenia z płatnikiem składek oraz zainteresowaną, przy czym czynności objęte obydwoma umowami dotyczyły opieki nad jednym podopiecznym w tym samym miejscu i okresie czasowym. W ocenie Sądu Apelacyjnego wykonywanie czynności opieki z podopiecznymi poprzez dwóch podwykonawców został dokonany w celu obejścia przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez wyłącznie formalne stworzenie drugiego tytułu do ubezpieczeń. Stworzona sieć powiązań nie była przypadkowa, skoro jej rezultatem było zatrudnianie jednocześnie tych samych opiekunów u podopiecznych.

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 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. Takiej praktyki w, w ocenie Sądu Apelacyjnego, nie można uznać za legalną i akceptowalną formę zmniejszania kosztów przez spółkę, zwłaszcza, że odbywało się to kosztem samej osoby ubezpieczonej. W kontekście wysokości wynagrodzenia określonego w przedmiotowych umowach, to dążenie do uzyskania pełnej ochrony prawa ubezpieczeń społecznych od niższego niż rzeczywiście uzyskiwane wynagrodzenia, naruszało zasady współżycia społecznego, w tym: zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, zasadę ochrony interesów i niepokrzywdzenia innych ubezpieczonych, zasadę nieuprawnionego uszczuplania środków funduszu ubezpieczeń społecznych oraz wszelkie elementarne zasady uczciwego obrotu prawnego

Sąd Apelacyjny stwierdził, że okoliczności te przemawiały za uznaniem zawartych umów za de facto jeden stosunek zobowiązaniowy. Sam fakt zredagowania odrębnych umów zlecenia nie mógł przesądzać o tym, że rzeczywiście - w sensie prawnym - należało przyjmować istnienie dwóch odrębnych stosunków zobowiązaniowych. Podleganie ubezpieczeniom społecznym z określonych tytułów, a w konsekwencji również podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wynikają z rzeczywistego stanu i sposobu wykonywania zatrudnienia, a nie z samego faktu sporządzenia umowy w określony sposób.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku Sądu Apelacyjnego złożyli płatnik składek i zainteresowana Spółka S. zaskarżając wyrok ten w części (do pkt I, II, IV) oraz wnosząc o jego uchylenie w części, tj. co do punktów I, II oraz IV i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W skardze kasacyjnej zarzucono naruszenie prawa materialnego, a to: 1) art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej przez niewłaściwą wykładnię polegającą na tym, że Sąd Apelacyjny dokonując oceny zasad ukształtowania współpracy pomiędzy ubezpieczoną, płatnika składek i zainteresowaną, prymat przyznał okoliczności, że tak ukształtowana współpraca skutkowałą zbiegiem tytułów ubezpieczenia społecznego, a tym samym skupił się na efekcie przyjętej przez ubezpieczoną, płatnika składek i zainteresowaną współpracy, odmawiając równocześnie nadania jakiegokolwiek znaczenia ustalonym przez Sąd Apelacyjny przyczynom, zgodnie z którymi taka współpraca pozostawała uzasadniona otoczeniem prawnym, biznesowym, wymogami rynkowymi oraz uwarunkowaniami historycznymi; w konsekwencji Sąd Apelacyjny uznał, że przyjęta współpraca stanowiła obejście przepisów prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c., gdyż skutkowałą zbiegiem tytułów ubezpieczenia społecznego i obniżeniem kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, podczas gdy prawidłowa wykładnia przywołanego przepisu powinna skutkować przyjęciem, że o istnieniu ewentualnego obejścia przepisów prawa powinien decydować nie rezultat, lecz cel uzasadniający takie ukształtowanie czynności prawnej/czynności prawnych; 2) art.

58 § 2 k.c. przez jego błędne zastosowanie polegające na pominięciu przez Sąd Apelacyjny, iż warunki współpracy z płatnikiem składek i zainteresowaną były prezentowane ubezpieczonej w sposób przejrzysty, zaś ubezpieczona miała możliwość wnioskowania o objęcie jej pełnym ubezpieczeniem społecznym z dwóch umów, jak również, że wszelkie ustalenia dotyczące zasad współpracy pomiędzy ubezpieczoną, zainteresowaną oraz płatnikiem składek odbywały się z poszanowaniem zasad uczciwości i rzetelnego informowania, a w konsekwencji - wbrew twierdzeniom Sądu Apelacyjnego - nie mogły skutkować przyjęciem, że świadczenie przez ubezpieczoną usług opieki na rzecz tego samego podopiecznego zarówno w wykonaniu umowy z płatnikiem składek, jak i zainteresowaną pozostaje sprzeczne z zasadami współżycia społecznego.

Skarżący podnieśli, że na tle rozbieżności orzeczniczych w analogicznych sprawach z udziałem tych samych stron istnieje potrzeba wykładni przepisu art. 58 § 1 k.c. w zw. z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, a w szczególności udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy dokonując oceny, czy zawarcie dwóch stosunków zobowiązaniowych stanowi obejście przepisów prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c., 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 relewantnego znaczenia.

Organ rentowy w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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 jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Obowiązkiem skarżącego jest sformułowanie i uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w nawiązaniu do tych przesłanek, gdyż tylko wówczas może być osiągnięty cel wymagań przewidzianych w art. 398⁴ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego w kwestii przyjęcia bądź odmowy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wynika z oceny, czy okoliczności powołane przez skarżącego odpowiadają tym, o jakich stanowi art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Wniosek o przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej został oparty na przesłance potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.).

Potrzeba wykładni nie zachodzi, jeżeli Sąd Najwyższy zajął już stanowisko w kwestii wykładni przepisów i wyraził swój pogląd we wcześniejszych orzeczeniach, brak nadto okoliczności uzasadniających zmianę tego poglądu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 19 stycznia 2012 r., I UK 328/11, LEX nr 1215423; z 19 marca 2012 r., II PK 294/11, LEX nr 1214578; z 10 kwietnia 2018 r., I CSK 733/17, LEX nr 2495968; z 10 kwietnia 2018 r., II PK 143/17, LEX nr 2525398; z 19 kwietnia 2018 r., I CSK 709/17, LEX nr 2486162; z 23 maja 2018 r., I CSK 33/18, LEX nr 2508114).

Przedstawionych wyżej wymogów przewidzianych dla przesłanki przedsądu określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. nie spełnia wniesiona skarga kasacyjna, skonstruowania analogicznie jak w wielu podobnych sprawach dotyczących tych samych podmiotów, na co wskazywał Sąd Najwyższy (por. m. in. postanowienie Sądu Najwyższego z 2 grudnia 2025 r., II USK 186/25, oraz inne tam powołane) ponieważ wykładnia samego tylko art. 58 § 1 k.c., jak i w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej w kontekście uznania przez Sąd Apelacyjny umów zlecenia za zawarte w celu obejścia przepisów ustawy, nie budzi wątpliwości.

Należy zatem przypomnieć przedstawione w orzecznictwie Sądu Najwyższego (w tym we wskazanym postanowieniu w sprawie II USK 186/25) stanowisko, wyjaśniając, że po pierwsze, w świetle art. 58 § 1 k.c., czynność prawna mająca na celu obejście ustawy polega na takim ukształtowaniu jej treści, które z punktu widzenia formalnego (pozornie) nie sprzeciwia się ustawie, ale w

rzeczywistości (w znaczeniu materialnym) zmierza do zrealizowania celu, którego osiągnięcie jest przez nią zakazane (zob. S. Rudnicki (w:) S. Dmowski, S. Rudnicki, *Komentarz KC. Część ogólna*, 2011, art. 58, nb 4 oraz wyrok Sądu Najwyższego z 5 lipca 2012 r., I UK 101/12, LEX nr 1250560). Czynności mające na celu obejście ustawy (*in fraudem legis*) zawierają jedynie pozór zgodności z prawem (J. Grykiel (w:) M. Gutowski, *Komentarz KC*, t. 1, 2016, s. 365). Nie są wprost z nim sprzeczne, ale przewidziane wolą stron skutki mają na celu naruszenie prawa. Ich treść nie zawiera elementów wprost sprzecznych z ustawą. Chodzi o skutki (objęte zamiarem stron), które wywołują. Muszą być sprzeczne z prawem przez dokonanie samej czynności, a nie przez osiąganie celu leżącego poza treścią czynności (por. wyrok Sądu Najwyższego z 11 stycznia 2006 r., II UK 51/05, OSNP 2006, nr 23–24, poz. 366). Pojęcia obejścia prawa i pozorności są znaczeniowo bliskie. Czynność zmierzająca do obejścia prawa nie może więc być jednocześnie czynnością pozorną, gdyż pierwsza zostaje rzeczywiście dokonana, zaś druga jest jedynie symulowana. Ustalenie, że umowa zmierza do obejścia prawa wymaga poczynienia konkretnych ustaleń faktycznych dotyczących okoliczności jej zawarcia, celu, jaki strony zamierzały osiągnąć, a także wszystkich koniecznych elementów konstrukcyjnych stosunku prawnego (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 20 stycznia 2010 r., II UK 264/09, LEX nr 960475).

Sąd Apelacyjny w niniejszej sprawie stwierdził, że czynności objęte obiema umowami zlecenia (z płatnikiem składek i zainteresowaną) dotyczyły opieki nad jednym podopiecznym w tym samym miejscu i okresie czasowym, zatem w rzeczywistości obejmowały one w istocie jeden stosunek zobowiązaniowy, przy czym wskazanie jako tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi tylko jednej z nich stanowiło, świetle art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, obejście prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c. Jego celem było upozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego i obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, a w rezultacie opłacanie składek od niższej podstawy wymiaru przez płatnika składek.

Po drugie, Sąd Najwyższy również odniósł się w swoim orzecznictwie co do podnoszonej w skardze kasacyjnej kwestii wykładni art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej. W szczególności w wyroku z 25 kwietnia 2019 r., I UK

110/18 (LEX nr 2655519) oraz w postanowieniach: z 27 listopada 2019 r., III UK 37/19 (LEX nr 3584639); z 13 maja 2020 r., III UK 202/19 (LEX nr 3217351); z 15 maja 2020 r., III UK 207/19 (LEX nr 322378), z 23 czerwca 2020 r., III UK 204/19 (LEX nr 3154306), wskazano, że w orzecznictwie przyjmuje się, iż w sytuacji, gdy finalnym 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 może być rozumiane inaczej niż jako działanie w celu obejścia prawa - działanie pozorujące zbieg tytułów do ubezpieczenia społecznego. W postanowieniu z 13 maja 2020 r., III UK 203/19 (LEX nr 3207811), Sąd Najwyższy zwrócił również uwagę, że zredagowanie dwóch umów zlecenia przez podmioty o ścisłym powiązaniu osobowym i kapitałowym, obejmujących w istocie tożsamy zakres obowiązków i wskazanie jako tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, tylko jednej z nich, należy traktować w świetle art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, jako obejście prawa w rozumieniu art. 58 § 1 k.c., którego celem jest pozorowanie zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego i obniżenia kosztów wynikających z obowiązku odprowadzania składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Takie intencyjne działania nie zasługują na ochronę jurysdykcyjną na gruncie chybionych podstaw kasacyjnego zaskarżenia (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W wyroku z 27 czerwca 2013 r., I UK 10/13 (LEX nr 1391149), Sąd Najwyższy podniósł, że zważa się na prawo do zawarcia określonej umowy, jeżeli jednak była wykorzystywana instrumentalnie, to niewykluczone jest jej zakwestionowanie jako podstawy (tytułu) podlegania ubezpieczeniom społecznym, nie ze względu na pozorność (art. 83 k.c.), lecz ze względu na obejście prawa. To, że zlecenie było wykonywane, nie wyłącza oceny dotyczącej ważności tego zobowiązania, w tym przypadku jako podstawy ubezpieczenia społecznego. Zastosowanie klauzuli nieważności z art. 58 § 1 k.c. jest szczególne, a zarazem szerokie, gdyż ocenie poddaje się skutki różnych zdarzeń i czynności prawnych. Badaniu podlega więc *causa* umowy, w szczególności czy umowa była konieczna w przypadku ubezpieczonego jako źródło utrzymania, czy też chodziło tylko o przedmiotowe wykorzystanie przepisów o ubezpieczeniu społecznym i stworzenie

formalnej podstawy ubezpieczenia, tak aby zawarcie umowy zlecenia za jedyny cel miało unikanie płacenia składek na ubezpieczenia społeczne z prowadzonej równolegle działalności gospodarczej.

Takiego celu nie usprawiedliwia zasada wolności umów, gdyż nie jest nieograniczona nawet w prawie cywilnym (art. 353¹ k.c.), tym bardziej gdy nie można stwierdzić pozorności umowy (art. 83 § 1 k.c.), lecz szczególne działanie może być kwalifikowane jako obejście prawa albo jako niezgodne z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 1 i 2 k.c.; M. Kuśmierczyk, *Obejście prawa na gruncie ubezpieczeń społecznych jako czynność nieważna w rozumieniu art. 58 § 1 k.c.*, Doradztwo podatkowe 2023, nr 5, s. 69 i n.). Judykatura wypracowała wspólne stanowisko, zgodnie z którym instrumentalne (przedmiotowe) wykorzystanie przepisów ubezpieczeń społecznych dla unikania wyższych składek na ubezpieczenia społeczne może skutkować nieważnością zawartej umowy zlecenia, gdy jej celem jest obejście przepisów prawa (art. 58 § 1 k.c. w związku z art. 9 ust. 2 ustawy systemowej; por. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 kwietnia 2009 r., I UK 314/08, OSNP 2010, nr 21-22, poz. 272; z 19 stycznia 2010 r., I UK 261/09, LEX nr 577825; z 5 lipca 2012 r., I UK 101/12, LEX nr 1250560; z 7 stycznia 2013 r., I UK 372/12, LEX nr 1303200).

Jak wskazano powyższej przedstawiony pogląd wyrażony już został przez Sąd Najwyższy w sprawach o tym sam stanie faktycznym i prawnym odnośnie do innych ubezpieczonych (zob. m. in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 23 kwietnia 2025 r., II USK 2/25, LEX nr 3913358; z 3 czerwca 2025 r., II USK 41/25, niepubl.; z 23 września 2025 r., II USK 103/25, niepubl. oraz powołanego już postanowienia w sprawie II USK 186/25).

Podsumowując, skarżący nie zdołali wykazać istnienia powołanej we wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania przesłanki przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. Z tego względu Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

[SOP]

