



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lutego 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący)

SSN Bohdan Bieniek (sprawozdawca)

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania O. Spółki z o.o. w W. (poprzednio O. sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w W.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie z udziałem T. S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym i podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 13 lutego 2024 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 11 października 2021 r., sygn. akt III AUa 248/21,

oddala skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Warszawie, wyrokiem z dnia 10 grudnia 2020 r., oddalił odwołanie „J.” Sp. z o.o. Sp. k. z siedzibą w W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń

Spółecznych, [...] Oddział w Warszawie z dnia 14 listopada 2019 r., mocą której stwierdzono, że T. S. jako osoba wykonująca pracę na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek „J.” Sp. z o.o. Sp. k. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresie od 1 lutego 2016 r. do 28 lutego 2017 r. oraz od 4 kwietnia 2017 r. do 5 września 2017 r., a ponadto określił podstawę wymiaru składek.

W sprawie ustalono, że Spółka prowadzi działalność w zakresie ochrony. T. S. (dalej jako ubezpieczony) zawarł z „J.” Sp. z o.o. Sp. k. w W. (dawniej: „J.” Sp. o.o.) umowy zlecenia (od 3 stycznia 2017 r. do 29 lutego 2017 r.; od 18 sierpnia 2017 r. do 4 września 2017 r.), których przedmiot obejmował zapewnienie ochrony obiektów, między innymi przez ich obserwację, obchód, a także monitorowanie ruchu osobowego i towarowego.

Ubezpieczony zawierając umowę, oświadczył, że jest zatrudniony w innym zakładzie pracy i z tego tytułu są odprowadzane składki na ubezpieczenie społeczne, gdyż osiąga z tego tytułu co najmniej minimalne wynagrodzenie za pracę. Dlatego z tytułu umów zlecenia odprowadzane były wyłącznie składki na ubezpieczenie zdrowotne, a ich podstawa wynosiła 2.340 zł (luty 2017 r.); 494 zł (wrzesień 2017 r.).

W sprawie ustalono także, że ubezpieczony był również zatrudniony na podstawie umowy zlecenia zawartej z J.” Sp. z o.o. Sp. k. w W. od 1 lutego 2016 r. do 31 grudnia 2016 r., w której ubezpieczony zobowiązał się do wykonywania czynności ochrony fizycznej. Następnie został zatrudniony na podstawie umów zlecenia zawartych z P. Sp. z o.o. w W. od 1 stycznia 2017 r. do 28 lutego 2017 r. i od 4 kwietnia 2017 r. do 5 września 2017 r., w ramach których zobowiązał się do wykonania czynności ochrony na rzecz „J.” Sp. z o.o. w W.. Z tytułu powyższych umów zlecenia ubezpieczony był zgłoszony do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z podstawą wymiaru składek: 1.807 zł (luty 2016 r.); 1.479 zł (marzec 2016 r.); 1.807 zł (kwiecień 2016 r.); 1.643 zł (maj 2016 r.); 1.705 zł (czerwiec 2016 r.); 2.135,86 zł (sierpień 2016); 1.725,12 zł (wrzesień 2016 r.); 1.725,12 zł (październik 2016 r.); 1.642,97 zł (listopad 2016 r.); 1.978,41 zł (grudzień 2016 r.); 1.677 zł (styczeń 2017 r.); 2.002 zł (luty 2017 r.); 0 zł (marzec i kwiecień 2017 r.); 2.002 zł (maj 2017 r.); 0 zł (czerwiec 2017 r.); 2.002 zł (lipiec 2017 r.); 0 zł (sierpień 2017 r.); 2.002 zł (wrzesień 2017 r.).

Zdaniem Sądu Okręgowego, nie zachodziły podstawy do zastosowania art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, ponieważ materiał dowodowy nie pozwalał na uznanie, że ubezpieczonego i Spółki („J.” Sp. z o.o. Sp. k.; J.” Sp. z o.o. Sp. k. i P. Sp. z o.o.) łączyły odrębne stosunki zobowiązaniowe. Z okoliczności sprawy wynika, że mimo zawierania przez wskazane podmioty odrębnych umów, ubezpieczony wykonywał takie same czynności i zajmował się ochroną tych samych budynków. W trakcie pracy nosił to samo umundurowanie z logiem „J.”. Celem stosunku zobowiązaniowego było świadczenie usług ochroniarskich we wskazanych lokalizacjach, a podział na kilka umów nie miał znaczenia dla rodzaju wykonywanych obowiązków czy organizacji pracy. Przez cały okres zatrudnienia ubezpieczony był przekonany, że wykonuje czynności na rzecz odwołującego się i nie pamiętał, że podpisywał umowy także z innymi podmiotami. Dlatego zawarcie z ubezpieczonym kilku umów zlecenia miało na celu upozorowanie zbiegu tytułów do ubezpieczenia społecznego, a płatnik składek nie udowodnił faktycznej rozdzielności stosunków zobowiązaniowych objętych przedmiotowymi umowami. Kierując się taką argumentacją, Sąd Okręgowy oddalił odwołanie jako bezzasadne.

Sąd Apelacyjny w Warszawie, wyrokiem z dnia 11 października 2021 r., oddalił apelację „J.” sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w W. (obecnie „J.” Sp. z o.o. w W.).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, przedmiot sporu oscylował wokół kwestii zbiegu tytułów ubezpieczeń społecznych, a w szczególności czy otworzyła się możliwość wyboru tytułu objęcia ubezpieczeniem na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423; dalej jako ustawa systemowa). Podstawą oceny tego sporu mogą być ustalenia Sądu pierwszej instancji, bowiem są one prawidłowe, a tym samym apelacyjny zarzut naruszenia art. 233 § 1 k.p.c. nie był trafny. W sprawie bezsporne pozostawało, że ubezpieczony zawarł z odwołującą się (J. Sp. z o.o. Sp. k. [poprzednio: J. Sp. z o.o.], J. Sp. z o.o. Sp. k. oraz P. Sp. z o.o. oddzielne umowy zlecenia. Jednak wszystkie umowy wykonywane były w tym samym miejscu i czasie oraz *de facto* na rzecz tego samego podmiotu - odwołującej się Spółki (obecnie „J.” Sp. z o.o. w W.). Sąd drugiej instancji nie zaakceptował stanowiska, by te umowy zlecenia traktować jako odrębne tytuły ubezpieczenia. Sąd odwoławczy przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej oraz stwierdził, że

zawieranie z ubezpieczonym oddzielnych umów przez poszczególne spółki wchodzące w skład grupy J., miało na celu pozorację zbiegu tytułów do ubezpieczenia społecznego, skoro stosunek zobowiązaniowy był wykonywany w tym samym miejscu i tym samym okresie, w szczególności w odniesieniu do umów zlecenia zawieranych z ubezpieczonym przez odwołującą się (od 3 stycznia 2017 r. do 29 lutego 2017 r. i od 18 sierpnia 2017 r. do 4 września 2017 r.) oraz P. Sp. z o.o. (od 1 stycznia 2017 r. do 28 lutego 2017 r. oraz od 4 kwietnia 2017 r. do 5 września 2017 r.). Rozbicie czynności wykonywanych w tym samym miejscu, w tym samym czasie i na rzecz tej samej osoby na dwa stosunki cywilnoprawne, w świetle powyższych rozważań, nie może być bowiem traktowane inaczej niż jako działanie w celu obejścia prawa (którego celem jest pozoracja zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego). Należy przy tym mieć świadomość, iż czym innym jest sprzeczność czynności prawnej z ustawą, a czym innym czynność mająca na celu obejście ustawy. Odnosząc się do ingerencji w treść stosunków obligacyjnych łączących spółki z grupy J. i ubezpieczonego, należy jeszcze raz podkreślić, iż gdyby odwołująca się odprowadzała składki od wszystkich umów zlecenia, to nie byłoby podstaw do kwestionowania takiego stanu rzeczy. Konkluzja o obejściu prawa odnosi się bowiem do celu, jakiemu służyło sporządzenie oddzielnych umów, a nie do samej ich treści.

Przedstawiona wykładnia art. 9 ust. 2 ustawy systemowej znajduje oparcie również w systemowej regule interpretacyjnej. Należy bowiem zauważyć, że stosownie do treści art. 9 ust. 3 tej ustawy, osoba prowadząca kilka rodzajów działalności pozarolniczej jest objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi z jednego wybranego przez siebie rodzaju działalności. Analogicznej regulacji nie przewiduje natomiast art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, który zezwala na wybór innych niż najwcześniejszy, wszystkich lub wybranych tytułów objęcia ubezpieczeniami społecznymi, jeśli dana osoba spełnia warunki do objęcia ubezpieczeniami z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 ustawy systemowej. Mając na względzie założenie o racjonalności ustawodawcy, należało uznać, że w odniesieniu do osób spełniających warunki do objęcia ubezpieczeniami z kilku tytułów, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2, 4-6 i 10 tej ustawy, w tym z umowy zlecenia - odmiennie niż w przypadku osób prowadzących kilka rodzajów działalności pozarolniczej - nie ma znaczenia fakt wykonywania kilku rodzajów

przedmiotów zlecenia, jeśli są lub powinny one być objęte jedną umową zlecenia. Stąd organ rentowy trafnie uznał, że ubezpieczony podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu jako osoba wykonująca umowę agencyjną lub umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług i pracę wykonywał w siedzibie lub w miejscu prowadzenia działalności odwołującej się w okresie od 1 lutego 2016 r. do 28 lutego 2017 r. oraz od 4 kwietnia 2017 r. do 5 września 2017 r. oraz określił podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe przez zsumowanie przychodów otrzymywanych przez ubezpieczonego we wskazanym wyżej okresie z umów zawartych z odwołującą się, J. Sp. z o.o. Sp. k. oraz P. Sp. z o.o. W konsekwencji Sąd Apelacyjny orzekł z mocy art. 385 i art. 98 § 1 i 3 k.p.c.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżyła odwołując się Spółka w części, odnośnie do okresów od 1 lutego 2016 r. do 2 stycznia 2017 r.; od 4 kwietnia do 17 sierpnia 2017 r. i co do dnia 5 września 2017 r., zarzucając naruszenie prawa materialnego, to jest: (-) 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że w zaskarżonych okresach ubezpieczony podlegał u skarżącego obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym z tytułu umowy o świadczenie usług, chociaż w tych okresach: a) ubezpieczonego i skarżącego nie łączył żaden stosunek prawny czy faktyczny; b) ubezpieczony nie świadczył pracy na rzecz skarżącego na podstawie umowy zawartej z jakimkolwiek innym płatnikiem, a w konsekwencji naruszenie prawa materialnego, to jest art. 18 ust. 1 i 3 ustawy systemowej, przez niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że w zaskarżonych okresach podstawa wymiaru składek obejmuje przychody uzyskiwane przez ubezpieczonego umów zlecenia zawartych przez niego z innymi płatnikami.

Mając na uwadze powyższe, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie w zaskarżonej części i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a w sytuacji uznania przez Sąd Najwyższy, że podstawa naruszenia prawa materialnego jest oczywiście uzasadniona, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, przez zmianę decyzji organu rentowego i uznanie, że w okresach od 1 lutego 2016 r. do 2 stycznia 2017 r. i od 4 kwietnia do 17 sierpnia 2017 r. oraz w dniu 5 września 2017 r. ubezpieczony nie podlegał u skarżącego obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako

zleceniobiorca oraz domagał się zasądzenia od organu rentowego na rzecz skarżącego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie zasługuje na uwzględnienie. Wstępnie należy zaznaczyć, że wniesiony środek zaskarżenia wpisuje się w sekwencję sporów, jakie odwołująca się Spółka toczy z organem rentowym na tle spraw związanych z podleganiem ubezpieczeniu społecznemu zleceniobiorców oraz ustaleniem z tego tytułu podstaw wymiaru składek. W tego rodzaju sprawach wypowiadał się już Sąd Najwyższy, przy czym w dotychczasowym orzecznictwie wykładni podlegały wątpliwości na tle stosowania art. 9 ust. 2c ustawy systemowej (zob. spośród wielu: wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 22 października 2020 r., II UK 337/19, LEX nr 3276981 i II UK 362/19, LEX nr 3068803; z dnia 27 stycznia 2021 r., II USKP 3/21, OSNP 2021 nr 11, poz. 126; z dnia 4 lutego 2021 r., II USKP 14/21, LEX nr 3117733; z dnia 17 marca 2021 r., II USKP 95/21, LEX nr 3149317; z dnia 14 kwietnia 2021 r., II USKP 111/21, LEX nr 3224267; z dnia 26 maja 2021 r., II USKP 99/21, LEX nr 3245380; z dnia 30 listopada 2021 r., II USKP 83/21, LEX nr 3275168).

Aktualnie przedmiot sporu przesuwają się w stronę kwestii związanej z multiplikowaniem umów prawa cywilnego w odniesieniu do jednego wykonawcy, który – co wynika z ustaleń Sądu drugiej instancji – wykonywał identyczną pracę na rzecz trzech podmiotów w tym samym miejscu (ochrona fizyczna budynku). Tego rodzaju splot okoliczności skłonił sądy powszechne do wniosku, że zredagowanie kilku umów prawa cywilnego nie przesądza o możliwości powstania prawa do zbiegu tytułów ubezpieczenia społecznego (art. 9 ust. 2 ustawy systemowej), zaś faktycznie w sprawie istnieje tylko jeden tytuł ubezpieczenia społecznego i on wywiera wpływ na mechanizm ustalenia podstawy wymiaru składek. Wyodrębnienie i ustalenie jednego tytułu ubezpieczenia społecznego stało się możliwe wskutek zastosowania konstrukcji opisanej w art. 58 § 1 k.c. (działanie w celu obejścia ustawy), a takiej opcji nie sprzeciwia się treść art. 353¹ k.c.

Wyżej opisany proces jest jak najbardziej możliwy do wykorzystania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Dana gałąź prawa opiera się na

konstrukcjach, które mają zapobiegać instrumentalizacji w stosowaniu prawa. Tytułem przykładu należy odwołać się do stanowiska judykatury w sprawach na tle stosowania art. 8 ust. 2a ustawy systemowej (por. uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 16 czerwca 2016 r., III UZP 6/16, OSNP 2017 nr 3, poz. 32; z dnia 26 sierpnia 2021 r., III UZP 3/21, OSNP 2022 nr 2, poz. 17), czy też tej linii orzecniczej, która negowała tytuł ubezpieczenia społecznego sztucznie wykreowany wbrew zasadzie solidaryzmu społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404 i z dnia 10 maja 2017 r., I UK 184/16, LEX nr 2305920). Podobne rozwiązania (koncepcja nieważności czynności prawnych zawartych dla obejścia prawa) przyjmowano również w sprawach z zakresu prawa pracy. Wówczas chodziło o przeciwdziałanie skrajnym (wyjątkowym) przypadkom, w których jest nadużywana swoboda tworzenia tych podmiotów prawa handlowego, nawet w przypadku braku możliwości kwestionowania zasady prawnej ich odrębności w przypadku podmiotów wchodzących w skład tej samej grupy kapitałowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 18 września 2014 r., III PK 136/13, Legalis nr 1163153; z dnia 2 września 2020 r., I PK 39/19, OSNP 2021 nr 10, poz. 108).

Zatem pojawia się konieczność doboru odpowiednich instrumentów prawnych, które będą skutecznie przeciwdziałać takim niepożądanym zjawiskom w strefie zabezpieczenia społecznego, a typowym środkiem realizacji funkcji ochronnej jest odpowiednia wykładnia obowiązujących przepisów, w tym przede wszystkim systemowe spojrzenie na cel i funkcje ubezpieczenia społecznego, łącznie z konstytucyjnym prawem do zabezpieczenia społecznego.

Naturalnie na tym polu stykają się co najmniej dwie sprzeczne wartości. Pierwsza z nich wynika z art. 20 Konstytucji RP i opiera się na zasadzie wolności gospodarczej, a więc prowadzeniu określonych przedsięwzięć, które nie są zabronione przez prawo. Jej uzupełnieniem jest art. 2 Konstytucji RP, który można odczytać jako obowiązek Państwa do tworzenia przepisów klarownych i zrozumiałych dla ich adresatów, którzy od racjonalnego ustawodawcy oczekiwać mogą stanowienia norm prawnych niebudzących wątpliwości co do treści nakładanych obowiązków i przyznawanych praw (zob. wyroki Trybunału Konstytucyjnego: z dnia 11 stycznia 2000 r., K 7/99, OTK - ZU 2000 Nr 1, poz. 2; z dnia 21 marca 2001 r., K 24/00, OTK - ZU 2001 nr 3, poz. 51; z dnia 16 kwietnia

2002 r., SK 23/01, OTK - A 2002 Nr 3, poz. 26). Z kolei druga wynika z prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 Konstytucji RP). Podmiot prowadzący działalność gospodarczą, która jest oparta na czynniku osobowym (praca najemna w ramach stosunku pracy, zlecenia) nie może realizować własnych celów kosztem praw innych osób. Na tym polu niezbędna staje się minimalna symetria, równoważąca sprzeczne interesy stron. Chodzi generalnie, by podmiot zlecający pracę (dający zatrudnienie), ustalał warunki jej wykonywania za pomocą powszechnie obowiązujących pojęć prawnych, które na gruncie systemu prawa nie przybiorą ekstraordynaryjnego znaczenia z uwagi na ich gwarancyjny charakter. Naturalnie powstające na tym tle wątpliwości muszą być wyjaśnione *a priori*. Obowiązujące prawo wyposaża przedsiębiorcę w narzędzie, służące ich usunięciu. Jest nim wniosek o wydanie wyjaśnienia co do zakresu i sposobu stosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej lub składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, w jego indywidualnej sprawie (aktualnie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców, jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 221; poprzednio art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej, jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 2168).

Opisane wartości nie kończą a dopiero rozpoczynają proces interpretacyjny. Jest on złożony, gdyż nie może się ograniczyć do bezrefleksyjnej wykładni językowej wybranej części przepisu czy też jednej frazy (zdania) normy prawnej, zwłaszcza przez „wycinkowe” postrzeganie okoliczności faktycznych.

Uwzględnienie powyższych założeń pozwala dopiero spojrzeć na kontekst spornej sprawy, która od strony procesowej została należycie rozpoznana, skoro skarżący nie podniósł zarzutów naruszenia prawa procesowego. Ma to kolosalne znaczenie, bowiem prawo materialne stosuje się do prawidłowo ustalonego stanu faktycznego sprawy, a nadto specyfika rozpoznawania skarg kasacyjnych oznacza, że Sąd Najwyższy jest związany ustalonymi w sprawie okolicznościami faktycznymi.

Stąd dalsze uwagi należy odnieść do wskazanych w skardze kasacyjnej naruszeń ustawy systemowej (art. 6 ust. 1 pkt 4 i art. 18 ust. 1 i 3), bo innych podstaw brak. Tym samym skarga kasacyjna wyrzuca poza nawias możliwość oceny wykładni

art. 58 § 1 i art. 353¹ k.c., co w znacznej mierze zawęży pole badawcze (w apelacji skarżący zarzucał naruszenie art. 58 § 1 k.c.).

Nie jest zasadny argument o naruszeniu (przez niewłaściwe zastosowanie) art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej. Nie budzi wątpliwości, że dana norma przewiduje obowiązek ubezpieczenia społecznego z racji wykonywania pracy na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z Kodeksem cywilnym stosuje się przepisy dotyczące zlecenia. W sprawie nie ma też zastosowania wyjątek z art. 6 ust. 4 tej ustawy.

Skarżący postrzega punktowo kwestię zastosowania art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej, to znaczy, skoro ubezpieczonego nie łączył żaden stosunek prawny czy faktyczny z odwołującą się Spółką (od 1 lutego 2016 r. do 2 stycznia 2017 r. i od 4 kwietnia 2017 r. do 17 sierpnia 2017 r. i w dniu 5 września 2017 r.) i w tym okresie ów nie świadczył pracy na jej rzecz, to nie może być objęty obowiązkiem ubezpieczenia społecznego w takim zakresie, w jakim wynika to z decyzji organu rentowego i wyroku Sądu drugiej instancji.

Tak prezentowane stanowisko jest atrakcyjne jedynie przy powierzchownej analizie zgromadzonego materiału dowodowego. Jednak bliższe spojrzenie na wzajemne zależności występujące w sprawie prowadzi do wniosku, że Sąd Apelacyjny dokonał prawidłowej wykładni prawa materialnego. Przede wszystkim z ustaleń sądów powszechnych wynika, że ubezpieczony wykonywał prace na rzecz odwołującej się Spółki, a to już w samo w sobie pozwala spojrzeć szerzej na kwestię dotyczącą tytułu ubezpieczenia społecznego. Przede wszystkim ubezpieczeniu społecznemu podlega się z mocy prawa i wolą stron nie można tego skutku wyłączyć, czy też ograniczyć. Ten wątek jednoznacznie rozstrzyga judykatura (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 czerwca 2020 r., I UK 290/19, LEX nr 3158115). Zresztą o powstaniu stosunku obligacyjnego nie rozstrzyga sama strona formalna (zawarcie umowy, zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego), lecz faktyczne czynności, jakie miały miejsce w konkretnym stanie faktycznym. Stąd zwięźle można przypomnieć, że ubezpieczony wykonywał pracę w jednym miejscu i zajmował się ochroną tych samych budynków, był wyposażony w to samo umundurowanie z logo „J.”, a organizacja pracy także stwarzała domniemanie wykonywania jej na rzecz jednego – a nie kilku – podmiotów prawa. Tak odtworzone

ustalenia faktyczne uprawniają wniosek, że nie doszło w sprawie do niewłaściwego zastosowania art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej.

Idąc dalej, w sprawie nie było konieczności rozwijania poglądu, że umowy zlecenia *de facto* nie były w ogóle wykonywane na rzecz innych podmiotów niż odwołująca się Spółka, skoro wzajemne relacje między skarżącym i ubezpieczonym dowodzą wykonywania pracy pod kierunkiem i na zlecenie odwołującej się. Przeto akcentowanie wyłącznie kwestii „techniczno-papierowej” traci na znaczeniu, nawet gdy wzajemne okresy ubezpieczenia społecznego, wskazane w zaskarżonej decyzji, nie pokrywają się (na przykład od 1 lutego 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. – J. Sp. z o.o.). Z dokumentacji znajdującej się w aktach sprawy wynika, że także przed dniem 1 lutego 2016 r. ubezpieczony był zgłoszony do ubezpieczenia społecznego z racji wykonywania pracy na rzecz odwołującej się Spółki (na przykład od 25 sierpnia 2015 r. do 1 listopada 2015 r.), co pozwala w szerszej perspektywie ocenić mechanizm zgłaszania do ubezpieczenia społecznego, w tym między innymi aspekt, że wszelkie czynności dotyczące czasu, miejsca i sposobu wykonania pracy następowały w ramach więzi między odwołującą się Spółką a ubezpieczonym. Taka zaś więź musi być oceniona jako jeden stosunek zlecenia, skoro wykonawca stale wykonywał tę samą pracę (dozór obiektu) i ona była mu zlecana przy jednakowej organizacji pracy. Faktyczny zatem układ stosunków powstały na kanwie niniejszego sporu wskazuje, że praca stale była wykonywana na rzecz jednego zleceniodawcy, a dodatkowe zawarte umowy zlecenia nie zostały wypełnione konkretną treścią.

Wstępne założenie nie może oczywiście opierać się na negatywnej ocenie zachowania stron kwestionowanych umów, gdyż sprzeciwia się temu koncepcja domniemania dobrej wiary. W prawie cywilnym w momencie zawierania umów podlegających ocenie nie było zakazu uzgodnienia płatności za wykonanie usługi raz na dwa miesiące. Ten kontrakt prawa cywilnego cieszy się szeroką swobodą negocjacyjną, a co więcej w orzecznictwie Sądu Najwyższego wyrażono pogląd, że zaoferowane warunki wykonywania pracy przez odwołującą się nie kwalifikują się do zaliczenia spornych umów do reżimu umów o pracę (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 25 stycznia 2018 r., II PK 100/17, niepubl.). Jednak oddziaływanie kontraktów prawa prywatnego w sferę prawa publicznego nie może doprowadzić do sytuacji, w której na mocy woli stron zostanie wyłączony obowiązek

ubezpieczenia społecznego. Z tego względu pojawiające się w tym obszarze wątpliwości należy wyklądać odwołując się posiłkowo do standardów konstytucyjnych, tak by przez ten pryzmat ocenić analizowany problem prawny. *Ergo*, uprawnione było stwierdzenie Sądu Apelacyjnego, że w okresach wskazanych w zaskarżonej decyzji ubezpieczony faktycznie wykonywał pracę na rzecz odwołującej się Spółki.

Przesądzenie, że w sprawie istnieje de facto jeden tytuł ubezpieczenia społecznego wyklucza możliwość oceny zaskarżonego wyroku przez pryzmat art. 9 ust. 2 ustawy systemowej, zresztą tego skarżący nie zwalcza za pomocą skargi kasacyjnej. Stąd traci na znaczeniu problem wyboru tytułu ubezpieczenia społecznego, skoro istnieje tylko jeden. Ten wniosek końcowy jest w pełni uprawniony w świetle wyżej opisanego orzecznictwa, a tym samym nie może być zaskoczeniem w odniesieniu do skarżącego w tym znaczeniu, że Sąd drugiej instancji nadał nowe, dotychczas nieznane judykaturze brzmienie art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy systemowej.

W rezultacie nie można też zgodzić się z założeniem, że doszło do niewłaściwego zastosowania art. 18 ust. 1 i 3 ustawy systemowej. Przepis ten wyjaśnia co stanowi podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe dla poszczególnych grup ubezpieczonych. Dlatego jego zastosowanie w sprawie pozostaje naturalne, gdy stwierdza się jednocześnie istnienie jednego z tytułów ubezpieczenia społecznego, który obliguje do ustalenia wielkości podstawy wymiaru składek. W tym znaczeniu nie ma on samodzielnego znaczenia w sprawie, skoro skarżący nie wskazuje na błędy rachunkowe, jakie mogły mieć potencjalny wpływ na wysokość ustalonego zobowiązania.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c.

[SOP]

[a!]