

POSTANOWIENIE

Dnia 20 lutego 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania A. K. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą E. Spółki z o.o. w K.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym R. J.,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 20 lutego 2019 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującego się R. J. od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 9 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 stycznia 2018 r. Sąd Apelacyjny w W. oddalił apelację odwołujących się od wyroku Sądu Okręgowego w W. z dnia 19 maja 2017 r., którym oddalono odwołania R. J. i A. K. prowadzącego działalność gospodarczą pod nazwą E. oraz E. Spółki z o.o. z siedzibą w K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w W. z dnia 31 października 2016 r., którymi organ rentowy stwierdził, że R. J. jako pracownik u płatnika składek „E.” nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 18 czerwca 2013 r. do 22 czerwca 2016 r. oraz od 23 czerwca 2016 r.

Odwołujący się R. J. zaskarżył powyższy wyrok skargą kasacyjną w całości. Wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, a ponadto o zasądzenie na rzecz skarżącego kosztów

zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym. Zaskarżonemu wyrokowi skarżący zarzucił naruszenie prawa materialnego: 1/ art. 6 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.; dalej: ustawa systemowa), przez błędną wykładnię i uznanie, że nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym osoby niezdolne do pracy na skutek choroby oraz, że długotrwała niezdolność do pracy jest podstawą do nieobjęcia wnioskodawcy ubezpieczeniami społecznymi, podczas gdy przepis ten nie daje o możliwości wyłączenia skarżącego z ubezpieczeń społecznych na skutek długotrwałej i częstej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą; 2/ art. 2a ust. 1 i 2 ustawy systemowej, przez błędną wykładnię i wskazanie, że długotrwała niezdolność do pracy stanowi podstawę do nieobjęcia skarżącego ubezpieczeniami społecznymi podczas, gdy przepis ten nakazuje w równy sposób traktować osoby zdolne do pracy jak i osoby niemające zdolności do pracy, a przeciwne stosowanie art. 2a ustawy powoduje możliwość różnicowania przez organ rentowy sytuacji podlegania ubezpieczonych w zależności od ich stanu zdrowia i stosowania w oparciu o art. 6 ustawy możliwości ich wyłączenia z podlegania ubezpieczeniom społecznym; 3/ art. 2a ust 1 i 2 ustawy systemowej w związku z art. 59 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.), który to przepis nakazuje w razie powzięcia wątpliwości co do prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do pracy z powodu choroby dokonywać kontroli zaświadczeń lekarskich, czego pozwana od 2 listopada 2011 r. do 22 czerwca 2016 r. nie dokonała często a powinna, a więc organ rentowy narusza zasadę równego traktowania ubezpieczonych przez próbę różnicowania ich podlegania ubezpieczeniom społecznym w oparciu o art 6 ustawy i wyłączenie w ten sposób ubezpieczonego niezdolnego do pracy z ubezpieczeń społecznych w stosunku do zdolnych do pracy ubezpieczonych, stosując to post factum po upływie kilku lat od pierwszej czasowej niezdolności do pracy w okresie od 2-4 listopada 2011 r. oraz w sytuacji, gdy organ rentowy kierował R. J. na rehabilitację leczniczą w ramach prewencji rentowej ZUS w okresie od 6 maja 2013 r. do 29 maja 2013 r.; 4/ art. 23¹ k.p., przez błędną wykładnię i uznanie, że R. J. nie podlega ubezpieczeniom

społecznym od dnia 23 czerwca 2016 r. w związku z przekształceniem płatnika składek osoby fizycznej w spółkę kapitałową, bowiem nie podpisał oświadczenia o przyjęciu nowych warunków pracy i płacy, w sytuacji gdy do przejścia zakładu pracy na innego pracodawcę wystarczy faktyczne wykonywanie pracy u nowego pracodawcy w tym samym miejscu, gdzie dotychczas była świadczona praca pod tym samym nadzorem jak dotychczas, czyli z mocy samego prawa.

Wnosząc o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący wskazał, że w sprawie istnieje potrzeba wykładni art. 2a ustawy systemowej, gdyż budzi ona wątpliwości i może prowadzić do znacznych rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych. Zdaniem skarżącego, w sprawie zachodzi potrzeba wykładni przez Sąd Najwyższy zaskarżonych przepisów prawa materialnego w zakresie równego traktowania ubezpieczonych zdolnych do pracy i niezdolnych do pracy w sytuacji długotrwałej choroby przeplatanej urlopami bezpłatnymi mającymi zniwelować długotrwałość choroby. W uzasadnieniu wniosku skarżący nawiązał również do art. 23¹ k.p.

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, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Powołanie się w skardze kasacyjnej na potrzebę wykładni przepisów prawnych wymaga wykazania przez autora skargi, że określony przepis prawa, mimo że budzi poważne wątpliwości, ze wskazaniem na czym te poważne wątpliwości polegają, nie doczekał się wykładni, bądź że jego niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w orzecznictwie sądów, które należy przytoczyć (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, OSNC 2002 nr 12, poz. 151; z dnia 15 października 2002 r., II CZ 102/02, niepublikowane). Rozstrzygnięcie wątpliwości interpretacyjnych nie może się też sprowadzać do odpowiedzi na zarzuty autora skargi skierowane pod adresem

zaskarżonego orzeczenia ani też do odpowiedzi na wątpliwości skarżącego, które można wyjaśnić za pomocą obowiązujących reguł wykładni bądź w drodze prostego zastosowania przepisów (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNP-wkł. 2003 nr 13, poz. 5).

Skarżący nie zdołał wykazać występowania w sprawie powyższej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Sugerując potrzebę wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości autor skargi kasacyjnej nie nawiązał w sposób ogólny i abstrakcyjny do treści powołanych przepisów i nie wyjaśnił, na czym polegają trudności w dekodowaniu zawartych w nich norm prawnych. Nie przedstawił argumentacji jurydycznej, za pomocą której wykazałby, że podnoszone wątpliwości wywołują obecnie problemy w wykładni prawa czy rozbieżności w orzecznictwie. Wątpliwości skarżącego budzi nie tyle wykładnia przepisów prawa, ile ich subsumcja do ustalonego stanu faktycznego sprawy.

Do podnoszonych przez skarżącego kwestii Sąd Najwyższy odniósł się zaś w swoim orzecznictwie zauważając, że dla objęcia ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania pracy zasadnicze znaczenie ma nie to, czy umowa o pracę została zawarta i czy jest ważna (jako nienaruszająca art. 58 § 1 lub 83 k.c.), lecz tylko to, czy strony umowy pozostawały w stosunku pracy (art. 8 ust. 1 ustawy systemowej). O tym zaś, czy strony istotnie w takim stosunku pozostawały i stosunek ten stanowi tytuł ubezpieczeń społecznych, nie decyduje samo formalne zawarcie umowy o pracę, wypłata wynagrodzenia, przystąpienie do ubezpieczenia i opłacenie składki, wystawienie świadectwa pracy, ale faktyczne i rzeczywiste realizowanie elementów charakterystycznych dla stosunku pracy, a wynikających z art. 22 § 1 k.p. Treść oświadczeń woli złożonych przez strony przy zawieraniu umowy o pracę nie ma więc rozstrzygającego znaczenia dla kwalifikacji danego stosunku prawnego służącego pozyskiwaniu „pracy”, jako stosunku pracy. O tym, czy rzeczywiście doszło do zatrudnienia, nie decyduje też domniemanie faktyczne z art. 26 k.p. Choć według art. 11 k.p. dla nawiązania stosunku pracy niezbędnymi, a według art. 26 k.p. wystarczającymi, są zgodne oświadczenia woli pracodawcy i pracownika, to nie jest możliwe w wyniku tej tylko czynności prawnej nabycie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Domniemanie powstania stosunku

pracy, obala stwierdzenie, że pomimo zawarcia umowy nie nastąpiło zatrudnienie pracownika i że zgłoszenie do ubezpieczenia ma z tej przyczyny charakter fikcyjny. Zamiar nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego, bez rzeczywistego wykonywania umowy o pracę, świadczy o fikcyjności zgłoszenia do pracowniczego ubezpieczenia społecznego. Fikcyjne zawarcie umowy o pracę, czyli niezwiązane z wykonywaniem pracy, powoduje, że dokonanie zgłoszenia do ubezpieczeń następuje pod pozorem zatrudnienia. Jednakże o nieobjęciu obowiązkiem ubezpieczeń społecznych w przypadku zgłoszenia do ubezpieczeń osoby niebędącej pracownikiem nie decyduje nieważność umowy o pracę, ale fakt, że osoba ta faktycznie nie pozostaje w stosunku pracy. Osoba, która zawarła fikcyjną umowę o pracę, nie podlega ubezpieczeniu społecznemu i nie nabywa prawa do świadczeń wypływających z tego ubezpieczenia. Jeżeli jednak stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia, wady oświadczeń woli dotyczące umowę o pracę, nawet powodujące jej nieważność, nie skutkują w sferze prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 marca 1999 r., II UKN 512/98, z dnia 17 grudnia 1996 r., II UKN 32/96, z dnia 17 marca 1998 r., II UKN 568/97, z dnia 28 lutego 2001 r., II UKN 244/00, z dnia 2 czerwca 2006 r., I UK 337/05, z dnia 6 marca 2007 r., I UK 302/06, z dnia 4 października 2007 r., I UK 116/07, z dnia 19 lutego 2008 r., II UK 122/07, z dnia 11 maja 2009 r., I UK 15/09, z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 21/09 z dnia 19 stycznia 2010 r., I UK 281/09, z dnia 24 lutego 2010 r., II UK 204/09, z dnia 21 maja 2010 r., I UK 43/10, z dnia 24 sierpnia 2010 r., I UK 74/1, z dnia 26 lutego 2013 r., I UK 472/12, LEX nr 135641, z dnia 11 września 2013 r., II UK 36/13, LEX nr 1391783, z dnia 17 marca 2016 r., III UK 83/15, LEX nr 2026236 i z dnia 17 maja 2016 r., I PK 139/15, LEX nr 205761).

Dla objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi istotne jest zatem, aby stosunek pracy zrealizował się przez wykonywanie zatrudnienia o cechach pracowniczych. Tymczasem Sądy orzekające w niniejszej sprawie ustaliły, że R. J. w zakwestionowanym przez organ rentowy okresie po 18 czerwca 2013 r. faktycznie nie wykonywał pracy, a ustalone w umowie warunki zatrudnienia nie były realizowane, lecz zostały przyjęte wyłącznie w celu uzyskania długotrwałej ochrony ubezpieczeniowej. R. J. rzeczywiście świadczył pracę przez 49 dni od 2 listopada

2011 r. do 12 stycznia 2012 r. Natomiast od 13 stycznia 2012 r. korzystał ze zwolnień lekarskich na przemian z urlopami bezpłatnymi. Wskazano, iż brak jest jakichkolwiek dowodów na to, że po 18 czerwca 2013 r. (a więc przez ponad trzy lata licząc do daty wydania zaskarżonej decyzji) skarżący faktycznie wykonywał obowiązki określone w umowie o pracę zawartej ze swoim zięciem A. K., prowadzącym działalność gospodarczą pod nazwą E. czy też spółce E. Sp. z o.o. (uzasadnienie wyroku s. 15-16) i te ustalenia były podstawą zaskarżonego rozstrzygnięcia. Na treść rozstrzygnięcia nie miały natomiast wpływu podnoszone przez skarżącego kwestie związane z przepisem art. 23¹ k.p.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.