

POSTANOWIENIE

Dnia 11 stycznia 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski

w sprawie z odwołania Z. B., M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. i J. W.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie
z udziałem J. W.
o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym i o podstawę wymiaru składek,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 11
stycznia 2024 r.,
na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w
Rzeszowie
z dnia 15 listopada 2022 r., sygn. akt III AUa 348/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie na rzecz Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. kwoty po 240 (dwieście czterdzieści) złotych, wraz z odsetkami, o których mowa w art. 98 § 1¹ k.p.c., tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych oddział w Rzeszowie decyzją z 24 maja 2019 r., na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 300) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.) stwierdził, że J. W. nie podlega dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i obowiązkowo

ubezpieczeniu wypadkowemu w okresie od 1 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. u płatnika składek Ubezpieczenia J. W. Wskazał, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. oraz dobrowolne ubezpieczenia emerytalne, rentowe obowiązkowe wypadkowe od 1 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. jest nienależna i wynosi 0.

Decyzją z 24 maja 2019 r., na podstawie przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2019 r., poz. 300) oraz ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.) stwierdził, że podstawa wymiaru składki i składka na ubezpieczenie zdrowotne dla Z. B. u płatnika składek Ubezpieczenia J. W. od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. jest niezależna i wynosi 0.

W decyzjach z 10 lipca 2019 r., na podstawie przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stwierdził, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne dla J. W. (za okres od lutego 2016 r. do lipca 2017 r.) i Z. B. (za okres od lutego 2016 r. do grudnia 2017 r.) z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek M. Spółdzielnia Mieszkaniowa w M. stanowią kwoty wskazane w/w decyzjach.

Wyrokiem z 18 lutego 2021 r., Sąd Okręgowy w Tarnobrzegu zmienił:

- w punkcie I sentencji wyroku zaskarżoną decyzję nr [...] w ten sposób, że stwierdził, iż J.W. podlegała dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu w okresie od 1 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. u płatnika składek Ubezpieczenia J. W., zaś podstawa wymiaru składek z tego tytułu na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 30 czerwca 2017 r. oraz dobrowolne ubezpieczenia emerytalne, rentowe i obowiązkowe wypadkowe w okresie od 1 czerwca 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. jest należna,
- w punkcie II sentencji wyroku zaskarżoną decyzję nr [...] w ten sposób, że stwierdził, iż nie stanowią podstawy wymiaru składek na obowiązkowe

ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne J. W. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. przychody osiągnięte z tytułu umowy zlecenia zawartej z płatnikiem składek ubezpieczenia J. W. w okresie od lutego 2016 r. do lipca 2017 r.,

- w punkcie III sentencji wyroku zaskarżoną decyzję nr [...] w ten sposób, że stwierdził iż Z. B. podlegał ubezpieczeniu zdrowotnemu w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2017 r. u płatnika składek Ubezpieczenia J. W. i podstawa wymiaru składki oraz składka na ubezpieczenie zdrowotne jest należna,

- w punkcie IV sentencji wyroku zaskarżoną decyzję nr [...] w ten sposób, że stwierdził, iż nie stanowią podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe i zdrowotne Z. B. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. przychody osiągnięte z tytułu umowy zlecenia zawartej z płatnikiem składek ubezpieczenia J. W. w okresie od lutego 2016 r. do grudnia 2017 r.,

- w punkcie V, VI i VII zasądził od ZUS O/Rzeszów na rzecz wnioskodawców J. W., Z. B., M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. kwoty po 360 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd pierwszej instancji uznał, że spór w niniejszej sprawie sprowadzał się do ustalenia, czy świadczona przez J. W. i Z. B. praca w ramach umowy zlecenia zawartej z „Ubezpieczenia J. W.” była realizowana na rzecz ich pracodawcy, tj. M. SM w M. i tym samym winni być uznani za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. W konsekwencji spór sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy uzyskany przychód z wykonywania umowy zlecenia należy uwzględnić w podstawie wymiaru składek na pracownicze ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe) i zdrowotne J. W. i Z. B. z tytułu zatrudnienia w MSM w M. w okresach i w kwotach podanych w zaskarżonych decyzjach.

Sąd Okręgowy wskazał, że w przedmiotowej sprawie nie doszło do wypełnienia hipotezy wymienionej w treści art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, gdyż MSM w M. nie była rzeczywistym beneficjentem pracy świadczonej przez ubezpieczonych w ramach umów zlecenia. Za powyższym przemawia fakt, iż

ubezpieczeni J. W. i Z. B. w ramach tych umów zawieranych z podmiotem trzecim, tj. Ubezpieczenia J. W. wykonywali przedmiotowo odrębne czynności niż w ramach stosunku pracy z MSM w M. W ocenie Sądu praca ubezpieczonych w ramach spornych umów polegająca na informowaniu członków Spółdzielni o możliwości ubezpieczenia, była pracą dodatkową i w żadnej mierze nie obejmowała podstawowych czynności, związanych z zadaniami statutowymi Spółdzielni. Sąd wskazał, że zgodnie z treścią art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o spółdzielniach mieszkaniowych celem spółdzielni mieszkaniowej jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych i innych potrzeb członków oraz ich rodzin, przez dostarczanie członkom samodzielnych lokali mieszkalnych lub domów jednorodzinnych, a także lokali o innym przeznaczeniu. Z powyższego wynika zatem, że działalność Spółdzielni nie ma nic wspólnego z przedmiotem spornych umów zlecenia wykonywanych przez J. W. i Z. B. Ponadto do zakresu zadań ubezpieczonych w ramach obowiązków pracowniczych nie należały usługi reklamowe. Tym samym, prace im powierzone przez płatnika składek „Ubezpieczenia J. W.” nie stanowiły kontynuacji pracy świadczonej na rzecz ich pracodawcy tj. MSM w M. Ubezpieczeni wykonywali te usługi poza godzinami pracy wynikającymi z zatrudnienia pracowniczego. Nie ma również podstaw do przyjęcia, by w procesie tej pracy występowały elementy charakterystyczne dla stosunku pracy.

W tych okolicznościach uznać należy, że bezpośrednim odbiorcą usług reklamowych, wykonywanych przez ubezpieczonych w ramach umów- zlecenia, był płatnik składek J. W. działający jako agent P. S.A., gdyż to na jego rzecz praca ta była wykonywana i to on bezpośrednio czerpał korzyści z zawartych umów zlecenia. Jak wynika z zebranego w sprawie materiału dowodowego, J. W. na podstawie umowy zawartej z MSM w M. w dniu 14 grudnia 2015 r. przekazywał Spółdzielni wykaz klientów (zawierający nazwiska i numery telefonów), z którymi osobiście zawierał umowy ubezpieczenia. Ponadto on wyliczał kwotę wynagrodzenia prowizyjnego należnego zleceniobiorcom oraz co miesiąc przelewał prowizję na ich konta bankowe. Podkreślić należy, że z tytułu wykonywania powyższej umowy nie otrzymywał od Spółdzielni żadnych środków pieniężnych. Wynagrodzenie wypłacała mu P.S.A.

Na skutek apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z 15 listopada 2022 r., w pkt. I oddalił apelację, w pkt. II i III orzekł o kosztach postępowania.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego ustalenia faktyczne Sądu pierwszej instancji, istotne dla rozstrzygnięcia sprawy, nie budzą wątpliwości wobec czego zbędne jest ponowne ich przedstawianie stosownie do art. 387 § 2¹ k.p.c. Zostały one poczynione w oparciu o wszechstronne rozważenie całego zebranego w sprawie materiału dowodowego, którego ocena, przeprowadzona w pisemnym uzasadnieniu zaskarżonego wyroku, jest pełna, zgodna z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, nie wykraczając poza uprawnienia wynikające z przepisu art. 233 § 1 k.p.c.

Sąd Apelacyjny uznał, że w przedmiotowej sprawie nie doszło do wypełnienia przesłanek określonych w treści art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ponieważ M. Spółdzielnia Mieszkaniowa w M. nie była beneficjentem pracy świadczonej przez ubezpieczonych w ramach umów zlecenia.

Sąd Drugiej instancji wskazał na zakres obowiązków, którymi zajmowali się ubezpieczeni w ramach stosunku pracy w Spółdzielni Mieszkaniowej oraz na podstawie umów zlecenia. Zarówno J. W. jak i Z. B. wykonywali przedmiotowo odrębne czynności w ramach umowy o pracę i umowy cywilnoprawnej. Ubezpieczeni w ramach spornych umów wykonywali czynności polegające na informowaniu członków Spółdzielni o możliwości ubezpieczenia, była to praca dodatkowa, w żaden sposób nie pokrywająca się i wchodząca w obowiązki, które wykonywali w ramach stosunku pracy w M. Spółdzielni Mieszkaniowej.

Sąd Apelacyjny uznał, że Spółdzielnia Mieszkaniowa nie była rzeczywistym beneficjentem pracy wykonywanej na podstawie umowy cywilnoprawnej. Zgodnie z art. 1 ust. 1 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o spółdzielniach mieszkaniowych celem spółdzielni mieszkaniowej, zwanej dalej „spółdzielnią”, jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych i innych potrzeb członków oraz ich rodzin, przez dostarczanie członkom samodzielnych lokali mieszkalnych lub domów jednorodzinnych, a także lokali o innym przeznaczeniu. M. Spółdzielnia Mieszkaniowa zajmowała się m.in.: zarządzanie nieruchomościami mieszkalnymi stanowiącymi mienie spółdzielni lub mienie jej członków, zarządzanie innymi

nieruchomościami na podstawie umów zawartych z właścicielami tych nieruchomości, budowanie budynków w celu ustanowienia na rzecz członków lokatorskich i własnościowych praw do lokali mieszkalnych lub lokali o innym przeznaczeniu, budowanie domów jednorodzinnych w celu przeniesienia na rzecz członków własności tych domów, budowanie w celu wynajmowania lub sprzedaż znajdujących się w tych budynkach lokali mieszkalnych lub lokali o innym przeznaczeniu, obsługa nieruchomości na własny rachunek, zarządzanie nieruchomościami na zlecenie, działalność związana z kulturą, rekreacją i sportem, realizacja projektów budowlanych związanych ze wznoszeniem budynków, kupno i sprzedaż nieruchomości na własny rachunek.

Z powyższego wynika, że Spółdzielnia Mieszkaniowa nie zajmowała się zadaniami, które wykonywali ubezpieczeni w ramach umów zlecenia. Nadto, jak słusznie zauważył również Sąd pierwszej instancji, do obowiązków pracowniczych J. W. i Z. B. w ramach stosunku pracy w Spółdzielni Mieszkaniowej nie należały usługi reklamowe.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że przez wykonywanie pracy „na rzecz pracodawcy”, należy rozumieć „uzyskiwanie” przez pracodawcę „rezultatu pracy”. Do zakwalifikowania świadczenia prac w ramach umów cywilnoprawnych na rzecz pracodawcy, z którym zleceniobiorca pozostaje w stosunku pracy, musi istnieć bezpośredni związek między korzyścią pracodawcy, która jest wymierna i związana z realizacją celów statutowych, a pracami wykonywanymi przez jego pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych z innym podmiotem.

Wobec powyższego Sąd Apelacyjny uznał, prace wykonywane dla Ubezpieczenia J. W. nie były kontynuacją pracy świadczonej dla M. Spółdzielni Mieszkaniowej, a bezpośrednim odbiorcą usług reklamowych był płatnik składek J. W. Płatnik działa jako agent ubezpieczeniowy P. S.A., to na jego rzecz wykonywana była praca przez J. W. i Z. B. na podstawie umów zlecenia i to on bezpośrednio czerpał korzyści za tę pracę. J. W. dokonywał przelewów prowizji na konta bankowa zleceniobiorców, przekazywał do Spółdzielni wykaz klientów, z którymi podpisał umowę. Z tytułu wykonywania umowy nie otrzymywał on od Spółdzielni środków finansowych - wynagrodzenie było wypłacane mu przez P. S.A.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniósł organ rentowy. Skarżący zaskarżył wyrok w pkt. I w części tj. w zakresie sprawy dotyczącej J. W. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. zainicjowanej odwołaniem M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. od decyzji z dnia 10.07.2019 r. nr [...]; w pkt. I w części tj. w zakresie sprawy dotyczącej Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. zainicjowanej odwołaniami Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. od decyzji z dnia 10.07.2019 r. nr [...], w pkt. III w całości, w pkt. IV w całości.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w części (zaskarżonej) i zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z dnia 18 lutego 2021 r. sygn. akt III U 1895/19 w pkt. IV poprzez oddalenie odwołania Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. od decyzji z dnia 10 lipca 2019 r. nr [...]. Uchylenie zaskarżonego wyroku w części (zaskarżonej) i zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z dnia 18 lutego 2021 r. sygn. akt III U 1895/19 w pkt. II poprzez oddalenie odwołania M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. od decyzji z dnia 10.07.2019 r. nr [...]. Uchylenie zaskarżonego wyroku w części (zaskarżonej) i zmianę wyroku Sądu Okręgowego w Tarnobrzegu z dnia 18 lutego 2021 r. sygn. akt III U 1895/19 w pkt. VI i VII poprzez zasądzenie od Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. na rzecz Organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za pierwszą instancję. Zasądzenie od Z. B. i M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. na rzecz Organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za drugą instancję oraz zasądzenie od Z. B. i od M. Spółdzielni Mieszkaniowej w M. na rzecz Organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W podstawach skargi kasacyjnej skarżący zarzucił naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 8 ust. 2a, art. 18 ust. 1a w zw. z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Skarżący zarzucił również naruszenie przepisów postępowania mających istotny wpływ na wynik sprawy tj. art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 387 § 2¹ pkt 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.

Skarżący wniósł o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazując na występowanie w sprawie zagadnień prawnych tj.

1. Czy przepis art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych znajduje zastosowanie tylko wówczas, gdy korzyść ze świadczenia ubezpieczonego odnosi tylko pracodawca (płatnik), czy także wówczas, gdy równolegle, w jakimś stopniu korzyść z tego samego świadczenia (tych samych czynności) pracownika odnosi równolegle podmiot trzeci, związany umowa o współpracy z pracodawcą (Płatnikiem)?

2. Czy dla zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - oprócz stanu faktycznego, gdy pracodawca zleca wykonanie usług podmiotowi trzeciemu, który z kolei angażuje do świadczenia pracowników pracodawcy realizujących usługi na rzecz pracodawcy - adekwatny jest także stan faktyczny z konfiguracją podmiotową, w której to podmiot trzeci zleca pracodawcy i pracownikowi tego pracodawcy to samo świadczenie, przy czym pracodawca wykonuje odpłatną umowę z podmiotem trzecim polecając wykonanie swojego zobowiązania swojemu pracownikowi (temu samemu, co odrębnie związanemu umową zlecenia z podmiotem trzecim), a pracownik ten w wykonaniu polecenia z umowy o pracę i zobowiązania z umowy zlecenia realizuje to samo świadczenie (te same czynności) działając równolegle na rzecz pracodawcy?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną M. Spółdzielnia Mieszkaniowa w M. i Z. B. wnieśli o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania a w sytuacji jej przyjęcia o jej oddalenie i zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołujących kosztów postępowania kasacyjnego według norm prawem przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku

poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują poważne wątpliwości, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd).

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).

Wniesiona skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występują istotne zagadnienie prawne. Wymaga zatem przypomnienia, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że z istotnym zagadnieniem prawnym mamy do czynienia po pierwsze wtedy, gdy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub gdy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie. Po drugie, musi to być zagadnienie dotyczące wykładni przepisów prawa, których wyjaśnienie ma nie tylko znaczenie dla rozstrzygnięcia tej konkretnej sprawy, lecz także innych podobnych spraw. Po trzecie, skarżący powinien sformułować problem prawny, określić przepisy prawa, które go konstruują, oraz przedstawić argumenty, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Po czwarte, skarżący powinien przeprowadzić stosowny wywód prawny, zbieżny z uzasadnieniem pytania prawnego, o którym mowa w art. 390 k.p.c., tak by uchwycić istotę i wagę formułowanego problemu. Dopiero łączne spełnienie tych warunków otwiera drogę do stwierdzenia, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 10 września 2014 r., I CSK 729/13, LEX nr 1532950; z 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, LEX nr 1622307; z 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr

52571; z 21 maja 2013 r., IV CSK 53/13, LEX nr 1375467; z 26 stycznia 2012 r., I PK 124/11, LEX nr 1215465; z 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; z 19 marca 2012 r., II PK 293/11, LEX nr 1214577; z 24 lutego 2005 r., III PK 6/05, LEX nr 513003).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącego o przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia wyżej określonych kryteriów. Przede wszystkim istotne zagadnienie prawne, to problem, który wykracza poza zwykłe stosowanie prawa, a do tego cechuje się „nowością”. Zaś sformułowane kwestie należą do zwykłej wykładni i stosowania prawa i to w konkretnej sprawie, co stanowi domenę podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Jednak do tej podstawy przedsądu wniosek się nie odwołuje i nawet hasłowo nie twierdzi, że skarga jest oczywiście uzasadniona.

Sądy orzekające w sprawie jednoznacznie przyjęły, że nie ma zastosowania art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i oceny tej dokonały zgodnie z obowiązującą wykładnią wskazanego przepisu. Skarżący w żadnej mierze nie wykazał, aby konieczna była dalsza interpretacja tego przepisu.

Dodatkowo należy podnieść, że konstrukcja „wykonuje pracę na rzecz pracodawcy, z którym pozostaje w stosunku pracy”, wyrażona w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, obliguje do wskazania cech, które muszą wystąpić by można było stwierdzić, że dana praca była wykonana na rzecz pracodawcy. W omawianym problemie pojawia się kaskadowe rozwiązanie określanie mianem „trójkąta umów” (zob. M. Ryłski: Pracodawca jako płatnik składek za zleceniobiorców swego kontrahenta (art. 8 ust. 2a). Uwagi polemiczne. Część I, PiZS 2018 nr 3, s. 21 - 27 oraz część II, PiZS 2018 nr 4, s. 12 - 18). Sięganie po art. 8 ust. 2a ustawy systemowej ma miejsce w razie przysporzenia materialnej (niematerialnej) korzyści pracodawcy, bez względu na to, czy pracownik wykonuje w ramach umowy cywilnoprawnej i umowy o pracę na rzecz swojego pracodawcy pracę tego samego rodzaju czy też inną. Nadto, powinien istnieć bezpośredni związek między korzyścią pracodawcy, która jest wymierna i związana z realizacją celów statutowych, a pracami wykonywanymi przez jego pracowników na podstawie umów cywilnoprawnych zawieranych z innym podmiotem (zob. wyroki

Sądu Najwyższego z: 25 maja 2010 r., I UK 354/09, LEX nr 602211 i 5 marca 2020 r., III UK 100/19, LEX nr 3207808).

Taka sytuacja nie miała miejsca w rozpoznawanej sprawie. Sąd Apelacyjny podkreślił, że zainteresowani w ramach umowy zlecenia nie realizowali pracy na rzecz ich pracodawcy.

Kierując się powyższymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżący nie wykazał potrzeby rozpoznania jego skargi kasacyjnej, co uzasadnia odmowę jej przyjęcia podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c.

O kosztach postępowania kasacyjnego orzeczono stosownie do art. 98 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 i § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 265) oraz art. 98 § 1¹ k.p.c.

[a!]