



Sygn. akt II UK 431/12

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 sierpnia 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Kuźniar (przewodniczący)

SSN Bogusław Cudowski

SSN Maciej Pacuda (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku D. C. spółki z o.o. w S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 6 sierpnia 2013 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 23 sierpnia 2012 r.,

1) oddała skargę kasacyjną,

2) zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz D. C. Spółki z o.o. w S. kwotę 1 200 (jeden tysiąc dwieście) złotych tytułem kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją nr DU/040400/451/4/BB/2011 z dnia 8 czerwca 2011 r., wydaną na podstawie art. 34 ustawy z dnia 30 października

2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, stwierdził, że stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek D. C. Sp. z o.o. w S., w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. podwyższa się o 50%. W uzasadnieniu tej decyzji organ rentowy wskazał, iż w związku ze złożeniem korekty dokumentu ZUS IWA ustalono, że płatnik przekazywał nieprawdziwe dane do ustalenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w informacji ZUS IWA za 2008 r. W konsekwencji w zawiadomieniu z dnia 17 marca 2009 r. nastąpiło nieprawidłowe ustalenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. w wysokości 2,00%. W wyniku złożenia korekty informacji ZUS IWA za rok 2008, płatnikowi przesłano zawiadomienie, zgodnie z którym stopa ta wynosi za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. 2,60%. W deklaracjach DRA za okres od kwietnia 2009 r. do marca 2010 r. błędnie wykazywano natomiast składkę na ubezpieczenie wypadkowe (2,00% zamiast 2,60%). Z tej przyczyny podwyższono należną składkę o 50%, do 3,90%.

D. C. Sp. z o.o. wniosła odwołanie od powyższej decyzji, domagając się jej zmiany poprzez orzeczenie, iż stopa składki na ubezpieczenie społeczne obowiązująca Spółkę w okresie od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. wynosi 2,60% oraz o zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Okręgowy - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w B. wyrokiem z dnia 8 grudnia 2011 r. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych poprzez stwierdzenie, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązująca płatnika składek D. C. Sp. z o.o. w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 do 31 marca 2010 roku nie ulega podwyższeniu o 50% oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz odwołującej się Spółki kwotę 300 zł (trzysta złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że D. C. Sp. z o.o. przekazywała nieprawdziwe dane do ustalenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie

wypadkowe w informacji ZUS IWA za 2008 r. w zakresie liczby zatrudnionych w warunkach zagrożenia. W konsekwencji pierwotnie przekazanej deklaracji ZUS IWA nastąpiło nieprawidłowe ustalenie w zawiadomieniu z dnia 17 marca 2009 r. stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. w wysokości 2,00%. Także w deklaracjach DRA za okres od kwietnia 2009 r. do marca 2010 r. błędnie wykazywano składkę na ubezpieczenie wypadkowe (2,00% zamiast 2,60%). Spółka w wyniku własnej weryfikacji dokumentów, w dniu 19 i 27 kwietnia 2011 r. złożyła korektę informacji o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe za lata 2008-2010. W dniu 10 maja 2011 r. Przesłała też korektę dokumentów rozliczeniowych ZUS DRA, podwyższając stopę składki do 3,00%, a w dniu 11 maja 2011 r. przekazała brakującą kwotę składki wraz z odsetkami za zwłokę. Pismem z dnia 7 maja 2011 r., doręczonym w dniu 13 maja 2011 r. ZUS ustalił wysokość stopy procentowej na poziomie 2,60%.

Decyzją nr DU/040400/451/4/BB/2011 z dnia 8 czerwca 2011 r., wydaną na podstawie art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził jednakże, iż stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek D. C. Sp. z o.o. w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. podwyższa się o 50,00%.

Sąd Okręgowy wyjaśnił, iż stan faktyczny rozpoznawanej sprawy był w zasadzie bezsporny. Niewątpliwie Spółka złożyła błędne informacje w druku ZUS IWA. Fakt ten miał konsekwencje w postaci wyliczenia zaniżonej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 2,00%, podczas gdy winna ona wynosić (przy dokonaniu właściwego zgłoszenia informacji IWA) - 2,60% podstawy wymiaru. Błąd ten został jednakże wykryty i naprawiony przez Spółkę jeszcze przed wszczęciem przez pozwany organ jakichkolwiek czynności w tej sprawie, a Spółka złożyła właściwie skorygowane dokumenty i zapłaciła należne składki wraz z odsetkami.

Sąd Okręgowy wskazał, iż rozstrzygnięcia wymagała kwestia prawna, dotycząca stosowania w zaistniałym stanie faktycznym sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Sąd pierwszej instancji przypomniał, że stosownie do treści art. 28 ust. 2 ustawy wypadkowej stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe dla płatnika składek zgłaszającego do ubezpieczenia wypadkowego co najmniej 10 ubezpieczonych ustala Zakład jako iloczyn stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe określonej dla grupy działalności, do której należy płatnik składek, i wskaźnika korygującego ustalonego dla płatnika składek. W myśl art. 31 ustawy, kategorię ryzyka dla płatnika składek ustala się zaś w zależności od ryzyka określonej wskaźnikami częstości: poszkodowanych w wypadkach przy pracy ogółem; poszkodowanych w wypadkach przy pracy śmiertelnych i ciężkich; zatrudnionych w warunkach zagrożenia (ust. 3). Dane, o których mowa w ust. 3, płatnik składek przekazuje do dnia 31 stycznia danego roku za poprzedni rok kalendarzowy w informacji zawierającej w szczególności: dane identyfikacyjne płatnika składek, określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych; rodzaj działalności według PKD; liczbę ubezpieczonych zgłoszonych do ubezpieczenia wypadkowego; adres płatnika składek (ust. 6). Zgodnie natomiast z art. 34 ust. 1 ustawy, jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31, co spowoduje zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, Zakład ustala, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę.

Zdaniem Sądu Okręgowego, pod pojęciem „nieprawdziwe dane”, o których mowa we wskazanym przepisie, należy rozumieć informacje niezgodne ze stanem faktycznym, świadomie i umyślnie wprowadzające w błąd organ rentowy w celu stworzenia korzystnej sytuacji dla płatnika składek. Powyższy przepis ma charakter restrykcyjny i nie może być interpretowany rozszerzająco.

Analiza materiału dowodowego przedmiotowej sprawy wskazuje z kolei jednoznacznie, iż podanie zaniżonej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w deklaracjach za okres od kwietnia 2009 r. do marca 2010 r. było jedynie wynikiem zwykłej pomyłki, a nie działaniem płatnika z premedytacją, oszukującego Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Płatnik niezwłocznie po wykryciu błędu wniósł samodzielnie stosowną korektę i zadeklarował składkę nawet w zawyżonej wysokości (3,00% w stosunku do prawidłowej wynoszącej 2,60%), błędne deklaracje zostały skorygowane, a różnica w wysokości odprowadzonych składek na ubezpieczenie wypadkowe została uregulowana wraz z należnymi odsetkami za zwłokę.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, iż podstawową regułą interpretacyjno-legislacyjną jest założenie racjonalności ustawodawcy i w ocenie Sądu - sankcje podwyższające stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe zawarte w przepisie art. 34 ustawy wypadkowej mogą dotyczyć jedynie niesumiennych, nierzetelnych płatników składek, zatajających stosowne informacje przed Zakładem, nie zaś płatników, którzy popełniają drobne błędy, które następnie skorygują i uregulują stosowne wyrównanie w płatności składek. Zatem obciążenie płatnika sankcją w postaci podwyższenia o 50% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe było nieprawidłowe.

Sąd Apelacyjny – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z dnia 23 sierpnia 2012 r. oddalił apelację organu rentowego wniesioną od wyżej opisanego wyroku Sądu pierwszej instancji, uznając ją za niezasadną i nie zasługującą na uwzględnienie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd Okręgowy wyjaśnił w toku przeprowadzonego postępowania wszystkie istotne okoliczności mające wpływ na rozstrzygnięcie niniejszej sprawy. Przeprowadził także wystarczające dla rozstrzygnięcia sprawy postępowanie dowodowe, które ocenił zgodnie z treścią art. 233 § 1 k.p.c., nie przekraczając granic swobodnej oceny dowodów, określonych wyżej wskazanym przepisem.

Sąd Apelacyjny w pełni podzielił również ocenę prawną, której dokonał Sąd pierwszej instancji i uznał ją za wyczerpującą.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, płatnik składek istotnie przekazał nieprawidłowe dane służące do ustalenia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe w informacji ZUS IWA za 2008 r., w zakresie liczby zatrudnionych w warunkach zagrożenia. W konsekwencji pierwotnie przekazanej deklaracji ZUS IWA nastąpiło zatem nieprawidłowe ustalenie w zawiadomieniu ZUS z dnia 17 marca 2009 r. stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. w wysokości 2,00%. Jednakże odwołująca się Spółka, w wyniku własnej weryfikacji dokumentów, w dniach 19 i 27 kwietnia 2011 r. złożyła korektę informacji o danych do ustalenia składki na ubezpieczenie wypadkowe za lata 2008-2010. W dniu 10 maja 2011 r. przesłała także korektę dokumentów rozliczeniowych ZUS P DRA, podwyższając stopę składki do 3,00%, a w dniu 11 maja 2011 r. przekazała brakującą kwotę składki wraz z odsetkami za zwłokę. Zaskarżona decyzja została natomiast wydana w dniu 8 czerwca 2011 r.

Sąd Apelacyjny stanął równocześnie na stanowisku, że sam fakt błędnego obliczenia wysokości należnych składek nie prowadzi automatycznie do możliwości nałożenia na płatnika sankcji określonej w art. 34 ust. 1 w/w ustawy. Sankcja wynikająca z art. 34 ust. 1 ustawy obejmuje bowiem płatników, którzy na dzień wydania decyzji nakładającej sankcję za zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe deklarowali składkę zaniżoną. Z materiału dowodowego zgromadzonego w przedmiotowej sprawie wynika natomiast, iż na dzień wydania zaskarżonej decyzji stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe nie była zaniżona.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego z dnia 23 sierpnia 2012 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest art. 34 ust. 1, 3, 4 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.), przez błędną jego wykładnię, polegającą na przyjęciu, iż sankcja wynikająca z art. 34 ust. 1 ustawy obejmuje płatników, którzy na dzień wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji nakładającej sankcję za zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe deklarowali

składkę zaniżoną. Natomiast sam fakt błędnego obliczenia wysokości należnych składek nie prowadzi automatycznie do możliwości nałożenia sankcji określonej w art. 34 ust. 1 wymienionej ustawy.

Powołując się na ten zarzut, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa prawnego, także za postępowanie przed Sądem Apelacyjnym, według norm przepisanych.

W ocenie skarżącego, stanowisko Sądu Apelacyjnego wyrażone końcowej część uzasadnienia wyroku, jest nieprawidłowe. Sankcja wynikająca z art. 34 ust. 1 powołanej ustawy odnosi się wprost tylko do działania płatnika polegającego na przekazaniu nieprawdziwych danych lub nieprzekazaniu danych, które skutkowały ustaleniem zaniżonej składki. Przy czym ustawodawca posługuje się w art. 34 ust. nie tylko pojęciem nieprawdziwych danych, ale też pojęciem prawidłowych danych i nieprawidłowej informacji. Wydaje się więc, iż brak uzasadnienia do nadania tym pojęciom odmiennego znaczenia w celu innego traktowania danych, które wpłynęły na zniżenie składek. Mając na uwadze racjonalność ustawodawcy, należałoby wyciągnąć wnioski, iż użyte w przepisie art. 34 ustawy wypadkowej pojęcia nieprawdziwych i nieprawidłowych danych są rozumiane tożsamo jako dane niezgodne z rzeczywistością.

Przekazanie przez płatnika nieprawdziwych danych lub nieprzekazanie tych danych ma zawsze miejsce przed wydaniem decyzji określającej podwyższenie składki na ubezpieczenie wypadkowe. Najczęściej źródłem informacji dla organu rentowego są wyniki kontroli lub działanie płatnika, w efekcie których Zakład podejmuje określone przepisami działania m.in. wydaje decyzje. Do zastosowania sankcji polegającej na podwyższeniu stopy składki na ubezpieczenie wypadkowe nie ma natomiast znaczenia fakt, czy płatnik na dzień wydania decyzji dokonał korekty danych i opłacił składkę na ubezpieczenie wypadkowe w prawidłowej wysokości. Skorygowanie nieprawidłowych informacji zawsze stanowi konsekwencje przekazania danych niezgodnych z rzeczywistością. Stosując wykładnię literalną art. 34 ustawy, w żadnym razie nie można wyprowadzić wniosku, iż samodzielne skorygowanie przez płatnika nieprawdziwych danych zwalnia go z zastosowania sankcji podwyższenia składki. Taka wykładania

przepisu art. 34 ustawy mogłaby prowadzić do nieuprawnionej praktyki uchYLENIA się płatnika od sankcji tylko poprzez złożenie stosownych korekt, zanim Zakład Ubezpieczeń Społecznych zdąży podjąć jakikolwiek działania po uzyskaniu informacji o przekazaniu nieprawdziwych informacji. Zgodnie z art. 31 ust. 10 i 11 powołanej ustawy na płatniku ciąży natomiast obowiązek złożenia korekt informacji, zarówno wtedy, gdy stwierdził on nieprawidłowości w przekazanej informacji we własnym zakresie, jak również w sytuacji, gdy to ZUS zawiadomił go o stwierdzonych przez siebie nieprawidłowościach. Termin do złożenia korekty ustawa określa w obu tych przypadkach na 7 dni. Jeżeli zaś konieczność korekty danych podanych w informacji wynika ze stwierdzenia nieprawidłowości przez ZUS w decyzji, płatnik powinien złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 7 dni od uprawomocnienia się tej decyzji. W przypadku, gdy ZUS stwierdza nieprawidłowości w przekazanej informacji podczas kontroli, płatnik jest obowiązany złożyć korektę informacji nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania protokołu kontroli.

Mając powyższe na uwadze, w każdym wypadku złożenia korekty nieprawdziwych danych przez płatnika składek, do czego jest on zobowiązany mocą ustawy, dochodziłoby do wyłączenia stosowania art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. Taka wykładnia jest sprzeczna nie tylko z wykładnią literalną art. 34 ustawy, ale też z wykładnią celowościową przepisu zmierzającego do zmobilizowania płatników do podawania prawidłowych danych, które są podstawą ustalenia składki przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Skarżący podniósł ponadto, że niewątpliwie podwyższenie stopy procentowej składki na cały rok składkowy do wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych za nieprzekazanie danych lub przekazanie nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 31 ustawy wypadkowej, ma charakter sankcji o charakterze represyjnym (penalnym). Istnieje zatem zasadnicze podobieństwo między opłatą dodatkową wymierzoną na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) a podwyższeniem stopy procentowej składki przy zastosowaniu art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób

zawodowych. O zastosowaniu opłaty dodatkowej decydują okoliczności każdego indywidualnego przypadku, zwłaszcza te, które wskazują na winę płatnika w nieopłaceniu składek lub ich opłaceniu w zaniżonej wysokości lub jej brak. Celem nie jest z pewnością „automatyczne” karanie każdego płatnika., który nie wywiązał się w pełni z obowiązku opłacania składek, skoro wymierzenie opłaty jest fakultatywne. Różnica między art. 24 ust. 1 ustawy systemowej a art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej polega na tym, iż o ile pierwszy, określając przesłankę wymierzenia opłaty dodatkowej, jaką jest nieopłacenie składek lub opłacenie ich zaniżonej wysokości, pozostawia Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych swobodę w zakresie wymierzenia opłaty dodatkowej i jej wysokości, o tyle drugi zobowiązuje organ rentowy do wymierzenia składki w ustawowo określonej („sztywnej”) wysokości, jeśli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, co spowoduje zniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe. W pierwszym przypadku bowiem ZUS „może wymierzyć płatnikowi składek opłatę dodatkową do wysokości 100% nieopłaconych składek”, w drugim natomiast „ustala”, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Decyzja o podwyższeniu stopy procentowej składki nie jest więc uznaniowa, ale to w żaden sposób nie wpływa na jej represyjny i prewencyjny charakter, któremu należy przypisać decydujące znaczenia dla wykładni art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Nie ma bowiem uzasadnienia dla wymierzenia tej *sui generis* kary bez oceny okoliczności będących przyczyną wadliwości informacji. Wynikająca z niego sankcja będzie miała zatem zastosowanie do płatnika, który ponosi winę, nawet w jej najlżejszym stopniu (*culpa levissima*), za przekazanie nieodpowiadających prawdzie danych. Przedstawiając ten pogląd prawny, skarżący powołał się na stanowisko zaprezentowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego w wyrokach: z dnia 21 lutego 2011 r., I UK 207/11 oraz z dnia 16 czerwca 2011 r., I UK 15/11.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazano natomiast na oczywistą zasadność skargi oraz potrzebę udzielenia odpowiedzi na występujące w niniejszej sprawie zagadnienie prawne w przedmiocie wyłączenia

stosowania sankcji z art. 34 ustawy o ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (j.t.: Dz. U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.), zawierające się w pytaniu: „ czy płatnik składek, o którym mowa w art. 28 ust. 2 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, który podał na druku ZUS IWA nieprawdziwe dane skutkujące wydaniem decyzji o ustaleniu wysokości składki w zaniżonej wysokości lub płatnik, o którym mowa w art. 28 ust. 1 wymienionej ustawy, który samodzielnie ustalił wadliwie składkę w zaniżonej wysokości, może uchylić się przed zastosowaniem sankcji podwyższenia składki o 50%, przewidzianej w art. 34 ust. 1 ustawy o ustawy z dnia 30 października 2002r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, jeżeli samodzielnie skoryguje nieprawdziwe dane przed wydaniem decyzji, w rezultacie czego na dzień wydania decyzji składka nie jest zaniżona?”

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna organu rentowego nie ma uzasadnionych podstaw.

Zgodnie z treścią wymienionego w podstawie zaskarżenia art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, a konkretnie wymienionych tam jego ustępów 1, 3 i 4, jeżeli płatnik składek nie przekaze danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31, co spowoduje zniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, Zakład ustala, w drodze decyzji, stopę procentową składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych. Płatnik składek zobowiązany jest opłacić zaległe składki wraz z odsetkami za zwłokę (ust. 1). Przepis ten stosuje się odpowiednio do płatników składek, o których mowa w art. 28 ust. 1 i art. 33 ust. 1 i 2, którzy nieprawidłowo ustalili liczbę ubezpieczonych lub grupę działalności, przy czym, jeżeli płatnik składek stwierdзи nieprawidłowość, obowiązany jest on ponownie ustalić stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe we własnym

zakresie (ust. 3). Zobowiązany jest też złożyć brakującą informację lub dokonać korekty nieprawidłowej informacji (ust. 4).

Oceniając tak sformułowany zarzut, Sąd Najwyższy wstępnie uznaje za konieczne stwierdzić, że zaskarżony wyrok nie może naruszać art. 34 ust. 3 powołanej ustawy, albowiem przepis ten w ogóle nie znajduje zastosowania w rozpoznawanej sprawie, skoro dotyczy ona płatnika składek wymienionego w art. 28 ust. 2, a nie w art. 28 ust. 1. Ponadto, odwołująca się Spółka, jak wynika z wiążących Sąd Najwyższy w postępowaniu kasacyjnym ustaleń Sądów *meriti* (art. 398¹³ § 2 k.p.c.), nie jest płatnikiem składek, o którym mowa w art. 33 ust. 1 i 2 ustawy. Również Sąd drugiej instancji nie wskazał wymienionego przepisu jako podstawy rozstrzygnięcia zawartego w zaskarżonym wyroku. Za nieuprawnioną w związku z tym Sąd Najwyższy uznaje sugestię skarżącego, jakoby użyte w motywach zaskarżonego wyroku i będące niewątpliwie swoistym skrótem myślowym, zwłaszcza wobec wcześniejszego stwierdzenia, że do odwołującej się Spółki ma zastosowanie art. 28 ust. 2 ustawy, sformułowanie „deklarowali składkę zanizoną” wskazywało pośrednio na przeprowadzenie wykładni art. 34 ust. 1 w odniesieniu do płatnika, o którym mowa w art. 28 ust. 1. Tym samym, sformułowany w skardze kasacyjnej zarzut naruszenia art. 34 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych jest bezzasadny.

Za nieuzasadniony należy uznać również zarzut naruszenia art. 34 ust. 4 powołanej ustawy. Skarżący, poza zacytowaniem treści tego przepisu w uzasadnieniu podstaw zaskarżenia, nie wyjaśnia zresztą, na czym jego naruszenie przez Sąd drugiej instancji miałoby polegać. W okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy nie jest natomiast kwestionowany fakt zrealizowania przez odwołującą się Spółkę obowiązku wynikającego w tego przepisu i to nawet przed wydaniem przez Zakład decyzji na podstawie art. 34 ust. 1.

Ocena zasadności zarzutu naruszenia art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej wymaga z kolei przypomnienia, iż w judykaturze ugruntowany jest pogląd, w myśl którego tylko przyczyny wadliwego zgłoszenia danych, za które płatnik nie ponosi odpowiedzialności (czyli niezawinione przez płatnika), mogą go uwolnić od sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. W sytuacji, gdy przekazane przez płatnika dane nie odpowiadają prawdzie, to płatnik składek ma zatem wykazać, że

zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych. Ponieważ w powołanym przepisie chodzi o sankcję o charakterze karno-administracyjnym, jej zastosowanie musi uwzględniać okoliczności dotyczące przyczyny powstania sytuacji nim sankcjonowanej. Płatnik nie może bowiem odpowiadać za coś, co zaistniało bez jego winy, z przyczyn od niego niezależnych, pomimo należytego wykonywania obowiązków. Podmiot, który wadliwie wypełnia swój obowiązek, musi mieć możliwość obrony i wykazania, że niedopełnienie tego obowiązku było następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11, LEX nr 1130156, z dnia 6 września 2012 r., II UK 39/12, M.P.Pr. 2013, nr 1, s. 49-50 oraz z dnia 12 lutego 2013 r., II UK 183/12, LEX nr 1360241). Wypada też zauważyć, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 czerwca 2011 r., I UK 15/11 (OSNP 2012, nr 15-16, poz. 199) uznał wprawdzie, iż odpowiedzialność płatnika składek nie jest oparta na jego winie, lecz ma charakter odpowiedzialności obiektywnej, ale przyjął równocześnie, iż nie jest to jednak odpowiedzialność absolutna. W związku z tym stwierdzenie czy strona nie ponosi, czy też ponosi, odpowiedzialność na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej musi być dokonywane indywidualnie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, których dopiero łączna ocena może doprowadzić do konkluzji, że w konkretnej sprawie wymierzenie składki wypadkowej podwyższonej było zgodne lub nie do pogodzenia z normą prawną zawartą w powołanym przepisie i oceniane także przez pryzmat zasady zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez to państwo prawa.

Sąd Najwyższy w obecnym składzie podziela jako bardziej przekonujący ten pogląd, zgodnie z którym odpowiedzialność płatnika składek za podanie nieprawdziwych danych służących do ustalenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe oparta jest na winie płatnika, podobnie jak w przypadku opłaty dodatkowej wymierzanej na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy systemowej (por. wyrok z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11). Uznaje też, że z treści art. 34 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych wynika domniemanie winy płatnika składek w sytuacji, w której przekazane przez niego dane nie odpowiadają prawdzie. Dlatego to płatnik składek ma obowiązek wykazać, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn

od niego niezależnych (niezawinionych przez niego). Zdaniem Sądu Najwyższego, za takim sposobem wykładni omawianego przepisu przemawia zwłaszcza jego sankcyjny charakter. Skoro bowiem uprawnia on do wymierzenia określonej sankcji polegającej na okresowym podwyższeniu do 150% stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe, to przesłanką owej sankcji powinno być działanie zawinione płatnika, a nie działanie od niego niezależne. Okoliczności, w których dochodzi do przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących ustaleniu wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe, muszą być zatem oceniane z uwzględnieniem czynnika subiektywnego, a nie jako obiektywna konsekwencja określonych działań (bądź zaniechań) płatnika. Odmiennie niż przyjął to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11, Sąd Najwyższy w obecnym składzie jest jednak zdania, że do zastosowania sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej nie jest wystarczające wystąpienie po stronie płatnika jakiegokolwiek winy nawet w jej najlżejszym stopniu (*culpa levissima*), charakterystycznym dla odpowiedzialności deliktowej. Skoro bowiem skutek w postaci przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych jest wynikiem nienależytego wykonania obowiązków ciążących na płatniku składek z mocy ustawy, a fakt ten stwarza domniemanie winy i przenosi na płatnika składek ciężar wykazania, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych, to przy uwzględnieniu analogii *iuris* i odwołaniu się w tym zakresie do zasad odpowiedzialności kontraktowej, należałoby uznać, iż kwestia winy płatnika składek powinna być oceniana przez pryzmat jego odpowiedzialności za niezachowanie należytej staranności (por. art. 472 k.c. w związku z art. 471 k.c.), jeśli zważyć, że również z art. 471 k.c. wynika domniemanie, iż niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiada, a w myśl art. 472 k.c., o ile co innego nie wynika z przepisów szczególnych lub z czynności prawnej, dłużnik jest odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności, zaś na wierzycielu nie spoczywa ciężar dowodu faktów świadczących o winie dłużnika, lecz ten ostatni powinien dowieść faktów świadczących o niezawinieniu przez niego zaistniałych naruszeń ciążących na nim obowiązków, które mogą wynikać nie tylko z umowy, ale także z ustawy.

Ponadto, Sąd Najwyższy jest zdania, że podobieństwo pomiędzy sankcją przewidzianą w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej a opłatą dodatkową, o której mowa w art. 24 ust. 1 ustawy systemowej, przejawia się także w tym, iż funkcją (celem) obu tych instytucji jest zdyscyplinowanie płatników składek do należytego wykonywania ciążących na nich obowiązków. Dlatego też ich zastosowanie ma sens wówczas, gdy – przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności – można przewidywać, że spełnią one lub mogą spełnić założony przez ustawodawcę, dyscyplinujący cel (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II UK 403/03, OSNP 2005, nr 3, poz. 44). W przypadku stosowania obu wymienionych instytucji powinien być zatem wzięty pod uwagę stosunek płatnika składek do realizacji ustawowych obowiązków, w tym także jego zachowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości w dotychczasowym działaniu. Odmienne rozumienie powołanego przepisu, które zakłada nałożenie na płatnika składek sankcji polegającej na podwyższeniu stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe w każdym przypadku przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących do ustalenia prawidłowej stopy procentowej owych składek, musiałoby natomiast prowadzić do wniosku, że płatnikowi nie będzie „opłacać się” jakkolwiek inicjatywa w zakresie naprawienia zaistniałych błędów, skoro przewidziana treścią art. 34 ust. 1 ustawy sankcja i tak nie może go ominąć. W tej sytuacji osiągnięcie dyscyplinującego płatników celu omawianej regulacji nie byłoby natomiast w ogóle możliwe.

Podsumowując ten wątek rozważań, Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że użyte w art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych sformułowanie „ustala” należy rozumieć w ten sposób, że Zakład jest wprawdzie zobligowany do nałożenia przewidzianej w tym przepisie sankcji, ale dopiero wtedy gdy stwierdzi fakt nieprzekazania mu danych lub przekazania nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 31, a płatnik składek nie wykaże, iż nieprzekazanie przez niego danych lub przekazanie nieprawdziwych danych nastąpiło, mimo zachowania należytej staranności, to znaczy jest następstwem okoliczności, za które on nie odpowiada.

Zaskarżony rozpatrywaną skargą kasacyjną wyrok Sądu Apelacyjnego nie pozostaje w sprzeczności z przedstawionymi wyżej założeniami interpretacyjnymi,

wskazującymi na konieczność badania, czy sankcjonowane quasi karą niewykonanie obowiązków płatnika składek wynika z przyczyn, za które on odpowiada. Co prawda rację ma skarżący, zarzucając, iż nietrafna jest konkluzja tego Sądu, że sankcja z art. 34 ust. 1 ustawy obejmuje płatników, którzy na dzień wydania przez Zakład decyzji nakładającej ową sankcję deklarowali zaniżoną składkę na ubezpieczenie wypadkowe, co w połączeniu ze stwierdzeniem, iż w przedmiotowej sprawie taka sytuacja nie miała miejsca, może sugerować, że w każdym przypadku, w którym doszło do korekty wysokości składki przed wydaniem decyzji, nie istniałaby już możliwość zastosowania sankcji na podstawie powołanego przepisu. Taka konkluzja nie uwzględnia bowiem przyczyn uprzedniego przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych, a nadto okoliczności, w których doszło do ujawnienia tego faktu. Może się natomiast zdarzyć, iż do ujawnienia wspomnianych nieprawidłowości dojdzie dopiero w następstwie kontroli zewnętrznej przeprowadzonej przez ZUS lub instytucję kontrolną np. Państwową Inspekcję Pracy, która wykaże zawinione niedopełnienie przez płatnika jego obowiązku ustawowego, a ten, aprobując wyniki kontroli, niezwłocznie sporządzi odpowiednią korektę dokumentacji i ureguluje zaległości składkowe, realizując tym samym obowiązek wynikający z treści art. 31 ust. 10 ustawy. W takiej zaś sytuacji zastosowanie sankcji, o której mowa w art. 34 ust. 1, byłoby bez wątpienia uzasadnione. W ocenie Sądu Najwyższego, wymieniona okoliczność musi jednakże pozostawać bez wpływu na ocenę zasadności skargi kasacyjnej, jeśli uwzględnić to, iż poprzedzają ją, dokonane przez Sąd pierwszej instancji i w pełni zaakceptowane przez Sąd Apelacyjny, ustalenia faktyczne, z których jednoznacznie wynika, że odwołująca się Spółka wprawdzie przekazała Zakładowi nieprawdziwe dane stanowiące podstawę do ustalenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe, jednakże uczyniła to wskutek zwykłej pomyłki, zaś po jej stwierdzeniu we własnym zakresie (bez jakiegokolwiek interwencji ze strony Zakładu bądź innej instytucji kontrolnej) nie tylko sama dokonała weryfikacji dokumentacji, na której oparła informację uprzednio przekazaną Zakładowi, ale ponadto przekazała do Zakładu odpowiednią korektę owej informacji, a nawet dokonała wyrównania należności składkowych. Wymienione okoliczności uprawniają bowiem do przyjęcia, że przekazanie przez odwołującą się Spółkę

nieprawdziwych danych nie nastąpiło wskutek niezachowania należytej staranności, a zatem było przez nią niezawinione. Podkreślenia wymaga również to, że należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, którą określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności, nie oznacza staranności wyjątkowej, lecz staranność dostosowaną do działającej osoby, przedmiotu, jakiego działanie dotyczy, oraz okoliczności w jakich działanie to następuje (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 września 2002 r., I CKN 971/00, LEX nr 56902).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, że skarga kasacyjna organu rentowego nie zasłużyła na uwzględnienie, gdyż zaskarżony tą skargą wyrok Sądu Apelacyjnego, mimo częściowo błędnego uzasadnienia, odpowiada prawu. Dlatego też, opierając się na treści art. 398¹⁴ k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 98 § 3 k.p.c. w związku z art. 99 k.p.c. oraz § 12 ust. 4 w związku z § 6 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej przez radcę prawnego ustanowionego z urzędu, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.