

POSTANOWIENIE

Dnia 20 października 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

Prezes SN Piotr Prusinowski (przewodniczący)

SSN Józef Iwulski

SSN Dawid Miąsik (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania E. Sp. z o. o. z siedzibą w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem A. K.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 20 października 2022 r.,
zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 17 stycznia 2022 r., sygn. akt III AUa 2028/21,

**oddala zażalenie i zasądza od odwołującej się na rzecz organu
rentowego kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Warszawie, wyrokiem z 17 września 2021 r., XXI U 429/21, orzekając w sprawie z odwołania E. Spółki z o.o. w W. (płatnik składek) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych, [...] Oddziałowi w W., (organ rentowy) uchylił decyzję z 22 grudnia 2020 r. stwierdzającą podleganie ubezpieczeniom społecznym przez pracownika A. K. (ubezpieczona).

Sąd ten orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., stwierdzając rażące naruszenie przepisów postępowania przed organem rentowym. Sąd Okręgowy

stwierdził, że zaskarżona decyzja nakładająca zobowiązanie publicznoprawne w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym zapadła wskutek stwierdzenia, że ubezpieczoną i E. Sp. z o.o. łączył stosunek prawny identyczny jak pracownika i płatnika składek, pomimo faktycznego braku jakiejkolwiek umowy stanowiącej tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Sąd Okręgowy stwierdził, że strony, to jest E. Spółkę z o.o. w W. i A. K., nie łączyła umowa o pracę (była ona natomiast zatrudniona w E.1 Spółka z o.o.). Sąd wskazał również na liczne uchybienia proceduralne, których w jego ocenie dopuścił się organ rentowy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien uprzednio ocenić umowę łączącą ubezpieczonego z E.1 Sp. z o.o. i ewentualnie stwierdzić niepodleganie ubezpieczeniom społecznym u tego płatnika składek, a dopiero następnie ustalić podmiot, który łączy z ubezpieczonym zobowiązanie do objęcia ubezpieczanymi społecznymi. W ocenie Sądu pierwszej instancji organ rentowy na skutek kontroli przeprowadzonej w podmiocie trzecim, bez udziału podmiotu, z którym ubezpieczony miał podpisaną umowę o pracę, ustalił, że to ten właśnie podmiot kontrolowany jest pracodawcą ubezpieczonego, bez analizy dokumentów źródłowych będących podstawą zgłoszenia ubezpieczonego przez płatnika składek E.1 Sp. z o.o.

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z 18 lutego 2022 r., III AUa 2028/21, uchylił zaskarżony apelacją organu rentowego wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy nie poczynił żadnych ustaleń w przedmiocie rzeczywistego podlegania ubezpieczeniom społecznym przez ubezpieczoną. Sąd Okręgowy poczynił jedynie w wąskim zakresie ustalenia w stosunku do umów łączących wskazanego w decyzji płatnika oraz zainteresowaną spółkę, jak też ubezpieczoną i zainteresowaną. Sąd Apelacyjny nie zaakceptował stanowiska Sądu Okręgowego co do tego, że jedną z przesłanek świadczących o wydaniu decyzji z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym jest, brak istnienia umowy pomiędzy stronami, która mogłaby stanowić tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Do ustawowych kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy badanie rzeczywistego charakteru prawnego łączącej strony umowy, co wynika m.in. z regulacji zawartej w art. 68

ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 266, dalej: „ustawa systemowa”). Organ rentowy jest władny dokonywać samodzielnych ustaleń w zakresie istnienia stosunku prawnego, podobnie jak sądy rozpatrujące odwołanie od wydawanych w takich kwestiach decyzji. Organ ten prawo stwierdzać obowiązek ubezpieczenia, a co za tym idzie ustalać istnienie takiego obowiązku lub jego brak. Oznacza to, że organ rentowy jest uprawniony do badania, czy określona umowa stanowi tytuł do ubezpieczenia społecznego, a także czy była faktycznie wykonywana na warunkach w niej wymienionych oraz czy nie została zawarta w innym celu, np. obejścia prawa.

Sąd Apelacyjny odnosząc się do drugiej przesłanki przemawiającej zdaniem Sądu Okręgowego za wydaniem decyzji z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, a mianowicie nieprzeprowadzenia postępowania administracyjnego z udziałem wszystkich podmiotów zainteresowanych, a więc ubezpieczonej, „formalnego” pracodawcy – E.1 sp. z o.o. oraz „rzekomego” pracodawcy – E. sp. z o.o., wskazał, że obowiązkiem sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, wynikającym z art. 477¹¹ § 2 zdanie drugie k.p.c. jest wezwanie osoby zainteresowanej do udziału w toczącym się przed sądem postępowaniu, jeżeli osoba taka nie brała udziału w sprawie przed organem rentowym.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że Sąd Okręgowy zamiast merytorycznie rozpoznać odwołanie niezasadnie uznał, że istnieje przeszkoda skutkująca koniecznością powrotu sprawy na etap postępowania administracyjnego przed organem rentowym. Sąd Apelacyjny wskazał na konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości w zakresie ustalenia rzeczywistej więzi prawnej na gruncie ubezpieczeń społecznych pomiędzy dwoma podmiotami - ubezpieczoną i płatnikiem składek objętymi zaskarżoną decyzją, w spornym okresie, tym samym określenie czy ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek. Sąd Okręgowy nie poczynił koniecznych dla rozstrzygnięcia istoty sporu ustaleń faktycznych i w konsekwencji sprawa wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego niemal w całości. Powołując się na art. 386 § 2 i 4 k.p.c.

uchylił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Zażalenie na powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego wniosła E. sp. z o.o. w W., zarzucając rażące naruszenie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w związku z art. 38a oraz art. 123 ustawy systemowej w związku z art. 28 k.p.a., polegające na nieuwzględnieniu rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, tj. przyjęcie, że brak udziału dotychczasowego płatnika składek w postępowaniu przed Zakładem Ubezpieczeń Społecznych nie stanowi rażącego naruszenia przepisów. Płatnik składek wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania oraz zasądzenie kosztów postępowania zażaleniowego według spisu kosztów, a w razie nieprzedstawienia spisu, według norm przepisanych.

Organ rentowy złożył odpowiedź na zażalenie, wnosząc o jego oddalenie i zasądzenie od płatnika składek na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest zasadne.

Wbrew zarzutowi płatnika składek w sprawie nie doszło do naruszenia art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w związku z art. 38a w związku z art. 123 ustawy systemowej i art. 28 k.p.a. Artykuł 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. upoważnia sąd do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu tylko w razie wydania decyzji „z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym”. Zestawienie treści tego przepisu z art. 477^{14a} k.p.c. nie pozostawia wątpliwości, że art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. zawiera upoważnienie tylko dla sądu pierwszej instancji. Skoro przepis ten adresowany jest do sądu pierwszej instancji, to sąd odwoławczy, wydając zaskarżony wyrok, nie mógł mu uchybić. Inaczej rzecz ujmując, Sąd Apelacyjny w Warszawie nie mógł naruszyć art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nie był uprawniony do jego zastosowania. Sąd ten wydał zaskarżone orzeczenie na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

Nie jest także zasadny zarzut obrazy art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w powiązaniu z pozostałymi przepisami. Artykuł 123 ustawy systemowej stanowi, iż w sprawach uregulowanych tym aktem prawnym stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej. Płatnik składek nie doprecyzował, naruszenie jakiej jednostki art. 38a ustawy systemowej zarzuca, co więcej w treści zażalenia wskazała nieistniejący przepis, a mianowicie art. 38a § 1 ustawy systemowej, powołując przy tym treść art. 38a ust. 1 tejże ustawy. Można zatem domyślać się, że ten przepis płatnik miał na myśli.

Odnosząc się do art. 38a ust. 1 ustawy systemowej, wyjaśnić należy, że przepis ten nakłada na organ rentowy obowiązek wydania decyzji, o której mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1a ustawy systemowej. Ten z kolei przepis upoważnia organ rentowy do wydawania decyzji dotyczących „ustalania płatnika składek”. W niniejszej sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydał decyzji dotyczącej „ustalania płatnika składek”, ale wskazując na art. 83 ust. 1 pkt 1 (a nie pkt 1a) ustawy systemowej, stwierdził, że A. K. „podlega obowiązkowo ubezpieczeniom”. Zakładając nawet, że przedmiotowa decyzja dotyczy „ustalania płatnika składek”, to i tak nie można dopatrzeć się zbieżności takiej decyzji z decyzjami objętymi art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Zgodnie z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., jeżeli decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, sąd uchyla tę decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Z wykładni językowej tego przepisu wynika wyraźnie, że chodzi wyłącznie o „decyzję nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie”, a ponadto o decyzję adresowaną tylko do „ubezpieczonego”. Tymczasem w przepisach k.p.c. ustawodawca rozgranicza między „ubezpieczonym” a „inną osobą, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”. Zakładając racjonalność ustawodawcy, nie sposób przyjąć, że skoro art. 477¹ § 1 k.p.c. rozróżnia „ubezpieczonego” i „inną osobę”, to w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. prawodawca wskazując na „ubezpieczonego” rozumie przez to również „inną osobę, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”. W rezultacie nie można płatnika składek traktować jako ubezpieczonego (zob. np.

wyroki Sądu Najwyższego z 17 lutego 2021 r., III USKP 22/21, LEX nr 3123188; z 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723). Oznacza to, że zaskarżona w niniejszej sprawie decyzja nie nałożyła na ubezpieczonego zobowiązania w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., a przepis ten zezwala na uchylenie decyzji tylko wówczas, gdy zobowiązanie nałożono na „ubezpieczonego”, a nie na „inną osobę”, jaką jest w niniejszej sprawie płatnik składek.

Stwierdzenie w zaskarżonej decyzji, że A. K. „podlega obowiązkowo ubezpieczeniom” nie jest równoznaczne z „nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania”, czy tym bardziej z „ustaleniem wymiaru tego zobowiązania” - w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Termin „zobowiązanie” użyty w tym przepisie jest wysoce nieprecyzyjny a samo to sformułowanie jest obce prawu ubezpieczeń społecznych. Dla Sądu Najwyższego oczywiste jest, że „decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie” nie jest tożsama z „decyzją o podleganiu obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym”. Czym innym jest bowiem „nałożyć zobowiązanie” – co sugeruje działanie konstytutywne, a czym innym „ustalić podleganie ubezpieczeniom społecznym” – co ma charakter deklaracyjny (taka decyzja potwierdza jedynie ziszczenie się przesłanek określonych w ustawie).

W świetle powyższych wywodów stanowisko Sądu Apelacyjnego zajęte w niniejszej sprawie jest prawidłowe. Z jednej bowiem strony nie było podstaw do zastosowania przez Sąd Okręgowy art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Z drugiej zaś nie było w niniejszej sprawie takich wad formalnych decyzji organu rentowego, które dyskwalifikowałyby ją w stopniu odbierającym jej cechy takiego aktu administracyjnego. Ustosunkowując się do argumentów podniesionych w zażaleniu, dotyczących rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym z uwagi na brak udziału w tym postępowaniu podmiotu: E.1 sp. z o.o., należy zwrócić uwagę na prawidłowe stanowisko przyjęte w zaskarżonym orzeczeniu, zgodnie z którym sąd prowadzący postępowanie w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych powinien w ustalić, czy przedmiot tego postępowania wskazuje na to, że określona osoba (podmiot) powinna w danym wypadku korzystać ze statusu prawnego zainteresowanego. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że o tym, czy konkretna osoba (podmiot) posiada status zainteresowanego ze względu na przedmiot postępowania w sprawie z

zakresu ubezpieczeń społecznych przesądza nie jej subiektywne przekonanie, ale obiektywna okoliczność, że w danym wypadku prawa lub obowiązki tej osoby (podmiotu) „zależą” od rozstrzygnięcia sprawy. Z tej przyczyny, sąd prowadzący postępowanie w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych powinien w każdym wypadku ustalić, czy przedmiot tego postępowania wskazuje na to, że określona osoba (podmiot) powinna w danym wypadku korzystać ze statusu prawnego zainteresowanego (art. 477¹¹ § 2 k.p.c.) (wyrok z 2 października 2008 r., I UK 79/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 99 i powołane tam orzeczenia). Zainteresowanym jest ten, czyje „prawa i obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy”, co wyraźnie wskazuje na pośredni skutek decyzji dla sfery prawnej takiej osoby. Nie chodzi tu więc o przypadki, w których już z samej decyzji wynika dla niej prawo lub obowiązek. Zainteresowany ma interes prawny w uzyskaniu określonego orzeczenia sądowego, jeżeli decyzja organu rentowego kształtująca sytuację prawną strony danego materialnoprawnego stosunku ubezpieczenia społecznego wpływa na jego prawa i obowiązki, choć nie wynikają one bezpośrednio z tej decyzji (wyrok Sądu Najwyższego z 1 marca 2018 r., I UK 128/17, LEX nr 2495972). Sąd Apelacyjny uznał zatem prawidłowo, że zaskarżona decyzja powinna podlegać merytorycznej kontroli sądu, od której to kontroli Sąd Okręgowy się uchylił.

Mając na uwadze powyższe Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 1¹ i 3 k.p.c.

[as]