

POSTANOWIENIE

Dnia 22 listopada 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania E. sp. z o.o. w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem A. W.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 22 listopada 2022 r.,
zażalenia odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 23 lutego 2022 r., sygn. akt III AUa 1264/21,

1. oddała zażalenie,

**2. zasądza od E. C. sp. z o.o. w W. na rzecz Zakładu
Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie kwotę 240
(dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania
zażaleniowego.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie decyzją z dnia 22 grudnia 2020 r. stwierdził, że A. W. w okresie od 1 lutego 2018 r. do „nadal” podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u E. sp. z o.o. w W. z tytułu wykonywania pracy w E.1 Sp. z o.o.

E. Sp. z o.o. w odwołaniu od tej decyzji wniosła o uchylenie decyzji na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu ze względu na wydanie decyzji z rażącym naruszeniem przepisów postępowania. W razie nieuchylenia decyzji, odwołująca się wniosła o uwzględnienie odwołania i zmianę decyzji na podstawie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Sąd Okręgowy w Warszawie, postanowieniem z dnia 20 kwietnia 2021 r., uchylił zaskarżoną decyzję i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji, spełnione zostały przesłanki wskazane w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., który ma zastosowanie w niniejszej sprawie, ponieważ organ rentowy dopuścił się rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed tym organem. Wskazał, że ubezpieczoną i E. sp. z o.o. nie łączył żaden stosunek prawny. Ubezpieczony jako pracownik był natomiast zatrudniony w E. 1 sp. z o.o. i to właśnie ten podmiot - jako płatnik składek - dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych. Sąd Okręgowy podzielił przy tym zapatrywanie organu rentowego, że E. sp. z o.o. oraz E.1 sp. z o.o. pozostają w ścisłych relacjach biznesowych, a jednocześnie E. sp. z o.o. jest większościowym udziałowcem E.1 sp. z o.o. Skoro organ rentowy zdecydował się na określenie jako zobowiązanego pracodawcy większościowego udziałowca spółki kapitałowej, którego z ubezpieczonym nie łączyła jakakolwiek umowa, to, dokonując ustaleń w tym zakresie, powinien przeprowadzić postępowanie administracyjne z udziałem wszystkich podmiotów zainteresowanych, a więc ubezpieczonego, „formalnego” pracodawcy – E.1 sp. z o.o. oraz „rzekomego” pracodawcy – E. sp. z o.o. Dopiero tak przeprowadzone postępowanie administracyjne pozwalałoby, w ocenie Sądu, na ewentualne przyjęcie koncepcji „przebicia zasłony osobowości prawnej”, określanej również jako „pomijanie osobowości prawnej”, „pomijanie prawnej odrębności osób prawnych” lub „przebijanie welonu korporacyjnego”, która być może pozwalałaby w miejsce faktycznego pracodawcy wskazać inny podmiot zobowiązany. W ocenie Sądu, 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. Natomiast 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 będący podstawą zgłoszenia ubezpieczonego przez płatnika składek E.1 sp. z o.o. Tym samym Sąd uznał, że organ rentowy uchybił art. 28 k.p.a. oraz art. 38 ust. 1 w związku z art. 83a ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Podkreślił, że stroną postępowania administracyjnego jest każdy, czyjego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie albo kto żąda czynności organu ze względu na swój interes prawny lub obowiązek (art. 28 k.p.a.). Natomiast jeżeli w związku z przeprowadzonym postępowaniem wyjaśniającym lub kontrolą wykonywania przez płatników składek obowiązków z zakresu ubezpieczenia społecznego zachodzi konieczność wydania decyzji, o której mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1a, Zakład wydaje decyzję podmiotowi zgłaszającemu ubezpieczonych do ubezpieczeń społecznych oraz płatnikowi składek ustalonymu przez Zakład (art. 38 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; Sądowi prawdopodobnie chodziło o art. 38a ust. 1). Brak w postępowaniu administracyjnym podmiotu zdefiniowanego jako strona postępowania stanowi rażące uchybienie przepisów o postępowaniu i uzasadnia uchylenie zaskarżonej decyzji.

Sąd Apelacyjny w Warszawie, wyrokiem z dnia 23 lutego 2022 r., uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę Sądowi Okręgowemu w Warszawie do ponownego rozpoznania oraz pozostawił temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, orzeczenie Sądu Okręgowego wydane zostało z naruszeniem art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Zaskarżona decyzja, którą organ rentowy ustalił, że ubezpieczona podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek E. sp. z o.o. nie mieści się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie orzeczenia kasatoryjnego na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Nie była to decyzja dotycząca zobowiązania ubezpieczonej, ustalająca wymiar tego zobowiązania ani obniżająca jej świadczenie. Konsekwencją uprawomocnienia się

tej decyzji byłoby dopiero wydanie decyzji ustalającej ewentualne zobowiązania i to nie osoby ubezpieczonej, ale płatnika składek.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że w przedmiotowej sprawie, na skutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., Sąd Okręgowy odstąpił od merytorycznej oceny sprawy i wydania orzeczenia odnośnie do zaskarżonej decyzji (na podstawie art. 477¹⁴ § 1 lub 2 k.p.c.), a więc nie rozpoznał istoty sprawy.

W zażaleniu na powyższe orzeczenie E. Sp. z o.o. zarzuciła naruszenie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w związku z art. 38a ust. 1 w związku z art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 28 k.p.a., przez nieuznanie przez Sąd Apelacyjny, że zaskarżona decyzja administracyjna, jako decyzja ustalająca wymiar składek oraz nakładająca na ubezpieczonego, także w rozumieniu procesowym, zobowiązanie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym przez nieprawidłowe oznaczenie stron postępowania, wskutek czego nie doszło do wydania decyzji wobec stron, których postępowanie powinno dotyczyć oraz do doręczenia decyzji wszystkim podmiotom, które są stroną postępowania.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania i zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie na rzecz Spółki kosztów zastępstwa procesowego według spisu kosztów, a w przypadku nieprzedstawienia spisu kosztów, według norm przepisanych.

Organ rentowy, w odpowiedzi na zażalenie, wniósł o jego oddalenie i zasądzenie od skarżącej na swoją rzecz kosztów postępowania zażaleniowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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. Przepis ten ma mało klarowną treść zarówno w zakresie podmiotowym, jak i przedmiotowym. Z jego dosłownego

brzmienia wynika, że jego treścią w ujęciu podmiotowym objęty jest „ubezpieczony” (w tym pojęciu nie mieszczą się wszystkie podmioty prawa ubezpieczeń społecznych) a w ujęciu przedmiotowym dotyczy on „zobowiązania” (również jego wymiaru/wysokości) oraz „obniżenia świadczenia”. Jak na *spectrum* spraw należących do zakresu ubezpieczeń społecznych regulacja ta dotyczy niewielu spraw z tej kategorii.

W art. 477¹¹ § 1 k.p.c. ustawodawca określił strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jako ubezpieczonego, inną osobę, której praw dotyczy zaskarżona decyzja, oraz zainteresowanego. Ubezpieczony to osoba ubiegająca się o świadczenie z ubezpieczeń społecznych lub z ubezpieczenia rodzinnego albo o emeryturę lub rentę, ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu, świadczenia w sprawach należących do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, odszkodowanie przysługujące w razie wypadku i choroby pozostającej w związku ze służbą wojskową albo służbą w Policji, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służbie Celno-Skarbowej, Państwowej Straży Pożarnej, Biurze Ochrony Rządu, Służbie Ochrony Państwa, Służbie Więziennej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego, Służbie Wywiadu Wojskowego oraz Centralnym Biurze Antykorupcyjnym. Taką legalną definicję ubezpieczonego formułuje art. 476 § 5 pkt 2 k.p.c. W świetle tej definicji za ubezpieczonego w znaczeniu procesowym należy uznać: 1) ubezpieczonego w ujęciu materialnoprawnym (tj. według art. 4 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), czyli osobę fizyczną podlegającą chociaż jednemu z ubezpieczeń społecznych), 2) rolnika/domownika podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników, 3) żołnierza/funkcjonariusza, którym przysługuje zaopatrzenie emerytalne i wypadkowe osób w stosunku służby, 4) osobę występującą o świadczenie należące do właściwości ZUS (np. rentę socjalną czy świadczenie przedemerytalne), 5) świadczeniobiorcę, tj. osobę określoną w pkt 1-4 oraz członków rodzin, o których mowa w pkt 6, realizujących prawo do świadczeń, 6) członków rodzin osób wymienionych w pkt 1-3 i 5 ubiegających się o świadczenia po śmierci ubezpieczonego, rolnika/domownika, żołnierza/funkcjonariusza lub świadczeniobiorcy.

Na mocy art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. ubezpieczonym jest także osoba ubiegającą się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu, ale nie może nim być płatnik niebędący ubezpieczonym (np. pracodawca). Zgodzić się bowiem należy z poglądem wyrażonym przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, LEX nr 3433258 i zaakceptowanym w niepublikowanym postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., II UZ 31/22 że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdy organ rentowy wydaje decyzję z urzędu ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym i obowiązek uiszczenia składek z tego tytułu, po stronie płatnika składek nie występuje relacja „ubiegania się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia”, która zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. definiuje „ubezpieczonego”. Znaczy to tyle, że płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie ustalenia istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych nie ma statusu „ubezpieczonego”. Ma on natomiast status „innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja” wymienionej w art. 477¹¹ § 1 k.p.c. Podobnie jak ubezpieczony, osoba ta jest adresatem decyzji wydanej przez organ rentowy. Będzie nią więc osoba, w stosunku do której decyzja organu rentowego wywołuje bezpośrednie skutki prawne i która - w odróżnieniu od zainteresowanego - była już uczestnikiem postępowania przed organem rentowym, tj. została co najmniej wymieniona w treści (sentencji) decyzji organu rentowego. Osoba ta nie jest jednak inicjatorem postępowania przed organem, który wydaje względem niej decyzję, działając bez jej wniosku (z urzędu, w wyniku kontroli). Chodzi tu, między innymi, o decyzje wydawane w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723; z dnia 2 września 2020 r., I UK 238/19, LEX nr 3062755, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 18/16, LEX nr 2111410 oraz M. Klimas, Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, LEX 2013).

Skoro płatnik składek nie ma w prawie procesowym statusu ubezpieczonego, to w sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie znajduje zastosowania.

Należy też powtórzyć za Sądem Najwyższym w przywołanym wyżej wyroku I USKP 130/21, że rzadko się zdarza, aby organ rentowy nakładał na ubezpieczonego „zobowiązanie” (możliwe, że chodzi tu o zwrot nienależnego świadczenia), a jeszcze rzadziej, aby „ustalał wymiar tego zobowiązania”. Staje się to zrozumiałe, jeśli weźmie się pod uwagę, że ubezpieczony co do zasady występuje w roli świadczeniobiorcy, a nie zobowiązanego. Także ostatnia z kategorii spraw dotycząca „obniżenia świadczenia” jest problematyczna. Nie dość, że sytuacja tego rodzaju występuje sporadycznie – wiąże się bowiem tylko z przypadkiem, w którym ubezpieczony dostał już świadczenie i wtórnie jest ono obniżane – to jeszcze, a może przede wszystkim, niejasne jest wyróżnienie w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. kategorii „obniżenia świadczenia” i pozostawienie poza jego zakresem spraw dotyczących „przyznawania świadczeń” – czyli tych które dominują statystycznie. Nie jest rolą Sądu Najwyższego recenzowanie działań ustawodawcy, możliwe jest jednak stwierdzenie – bo na to pozwalają przywołane racje, że wprowadzenie do porządku prawnego art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie zostało poprzedzone twórczą refleksją.

Dodać też trzeba, że w relacjach między płatnikiem a organem rentowym zapadają oczywiście - oparte na ustawowych obowiązkach płatnika składek - decyzje ustalające zobowiązanie, tj. obowiązek opłacenia składek oraz decyzje ustalające wymiar tego zobowiązania (wysokość składek), lecz wykluczenie podmiotowe płatnika składek (który nie należy do kodeksowej kategorii „ubezpieczonych”) z kręgu podmiotów objętych działaniem art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., powoduje, że w i tych relacjach nie będzie miał on zastosowania.

Należy też podnieść, że tylko wyjątkowo naruszenie przepisów o postępowaniu przed organem rentowym kwalifikuje do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Odnosząc się do niniejszej sprawy, stwierdzić należy, że w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. chodzi o „rażące naruszenie” przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Przy czym ocena ta powinna uwzględniać specyfikę postępowania sądowego w

sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w tym także mieć na uwadze art. 477¹¹ § 2 k.p.c. Przepis ten daje możliwość wprowadzenia dodatkowego podmiotu (którego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie) - jako strony na etapie postępowania sądowego - co sanuje ewentualną wadliwość postępowania administracyjnego. Na tym polega właśnie instytucja zainteresowanego w postępowaniu sądowym. Zatem, gdyby brak udziału podmiotu posiadającego wskazane wyżej przymioty w postępowaniu administracyjnym (naruszenie art. 28 k.p.a.) miałyby prowadzić do uchylenia decyzji jako wydanej z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, to instytucja zainteresowanego w postępowaniu sądowym straciłaby sens.

Ogólnie zaś rzecz ujmując w tym wątku, „rażące naruszenie prawa”, które obligatoryjnie prowadzić ma do skasowania decyzji organu rentowego musi być oceniane z perspektywy hybrydowego postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Na etapie sądowym skupia się ono na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego będzie miała istotne znaczenie wtedy, gdy wadliwość postępowania przed organem rentowym nie da się usunąć przez sądem ubezpieczeń społecznych. Nie można zatem przekładać dorobku orzeczniczego z zakresu postępowania administracyjnego na grunt postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdyż w ten sposób zniesione zostałyby istotne różnice między tymi postępowaniami, co podważyłoby sens istnienia odrębnej drogi zaskarżania decyzji w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Rację ma zatem Sąd Apelacyjny, że na skutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., Sąd Okręgowy nie rozpoznał istoty sprawy, co uprawniało go do uchylenia jego orzeczenia w oparciu o art. 386 § 4 k.p.c.

W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. postanowił jak w sentencji. O kosztach postępowania zażaleniowego rozstrzygnięto na mocy art. 108 § 1 i art. 98 § 1 k.p.c. w związku art. 398²¹ k.p.c. w związku z § 10 ust. 2 pkt 2 w związku z § 9 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).

at]