

POSTANOWIENIE

Dnia 14 września 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Myszka (przewodniczący)

SSN Jolanta Frańczak

SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku Bank (...) S.A.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W.
z udziałem zainteresowanych: M. K. i B. Sp. z o.o. z/s w B.
o podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 14 września 2017 r.,
zażalenia wnioskodawcy na postanowienie Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 22 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 22 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa (...), Sąd Apelacyjny w (...) – w sprawie z wniosku Bank (...) S.A. (dalej jako: „Spółka”) przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W. (dalej również jako: organ rentowy) przy udziale zainteresowanych: M. K. i B. Spółki z o.o. w B. o podstawę wymiaru składek – odrzucił skargę kasacyjną Spółki od wyroku tego Sądu z dnia 25 października 2016 r.

W uzasadnieniu swojego postanowienia Sąd Apelacyjny ustalił, że w niniejszej sprawie Spółka odwołała się od decyzji organu rentowego dotyczącej zainteresowanej M. K., w której określono, że podstawa wymiaru i składka na

ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek, tj. Spółki wynosi 0.

W ocenie organu rentowego wnioskodawca – Spółka bezpodstawnie wykazała podstawę i składkę zdrowotną od zawartych umów zlecenia, w ramach której zleceniobiorca (zainteresowana) wykonywała pracę na rzecz swojego pracodawcy. Zainteresowana miała podpisaną umowę o pracę ze swoim pracodawcą, prowadzącym działalność gospodarczą, a pracodawca miał podpisaną umowę o współpracy z wnioskodawcą Bank (...) S.A. Faktycznie praca zleceniobiorcy była wykonywana na rzecz pracodawcy, tym samym ma tu zastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.; dalej jako: „ustawa systemowa”).

Sąd Apelacyjny, rozstrzygając apelację organu rentowego, przyjął, że przychód, jaki uzyskała zainteresowana M. K. z tytułu umowy zlecenia zawartej ze Spółką, powinien być uwzględniony w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne u swojego pracodawcy zgodnie z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. W związku z tym przedmiotem sporu nie jest podleganie zainteresowanej ubezpieczeniom zdrowotnym, a jedynie podstawa wymiaru składek, a w konsekwencji wysokość składek na ubezpieczenia opisane w zaskarżonej decyzji. W spornym okresie ubezpieczona podlegała ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu pracowniczego zatrudnienia w Firmie B., a zastosowanie skutku z art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wiązało się tylko z podwyższeniem podstawy wymiaru składek należnych od pracodawcy. Z tego względu przedmiotem sporu jest wyłącznie wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne, a wartość przedmiotu zaskarżenia odnosi się do części stanowiącej różnicę pomiędzy sumą przypisanych w spornej decyzji składek z umów cywilno-prawnych, a wynikającymi z deklaracji płatnika. Wartość przedmiotu zaskarżenia, tak rozumianą wnioskodawca określił na kwotę 76 zł. Skoro przedmiotem sporu w sprawie jest prawo majątkowe, sprowadzające się do wysokości składek, a wartość zaskarżenia odnośnie do ubezpieczonej jest niższa niż 10.000 zł, skarga kasacyjna jest niedopuszczalna.

Powyższe postanowienie Sądu Apelacyjnego Spółka zaskarżyła zażaleniem zarzucając naruszenie przepisów postępowania: - art. 398² § 1 k.p.c., przez odrzucenie wniesionej przez stronę skarżącą skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia, podczas gdy została ona złożona w sprawach, w których skarga kasacyjna jest dopuszczalna niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia; - art. 398⁶ § 2 k.p.c., przez jego zastosowanie, pomimo że nie zachodziły okoliczności uzasadniające jego zastosowanie i odrzucenie skargi kasacyjnej strony skarżącej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W judykaturze Sądu Najwyższego wyrażano pogląd, że w sprawie określonej jako „o składki na ubezpieczenie zdrowotne”, w której organ rentowy ustalił „zerową” podstawę i wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią, na podstawie których osoba ta wykonywała pracę na rzecz swojego pracodawcy (art. 8 ust. 2a ustawy systemowej), w istocie spór dotyczy podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. W tym stanowisku podkreśla się, że ubezpieczenie zdrowotne ma charakter ubezpieczenia społecznego, bowiem ubezpieczenie to jest rodzajem ubezpieczenia społecznego, zaś jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej. W rezultacie więc Sąd Najwyższy przyjmował, że - stosownie do art. 398² § 1 zdanie drugie k.p.c. - sprawa o objęcie obowiązkiem tego ubezpieczenia jest sprawą, w której skarga kasacyjna przysługuje bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia. (por. postanowienie Sądu Najwyższego: z dnia 19 lutego 2013 r., II UZ 129/12, LEX nr 1427732).

Kwestiami analogicznymi do tych, jakie wynikają z podstawy rozpatrywanego zażalenia zajmował się też Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 16 lutego 2017 r., II UZ 76/16 z wniosku Spółki Bank (...) S.A. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W. z udziałem innych zainteresowanych o podstawę wymiaru składek.

Sąd Najwyższy w tym postanowieniu nie podzielił wyżej wskazanego poglądu z następujących względów. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zakres rozpoznania sądu wyznacza treść decyzji organu rentowego

(por. postanowienie Sądu Najwyższego: z 20 stycznia 2010 r., II UZ 49/09, LEX nr 583831). Zaskarżona decyzja określa podstawę wymiaru i wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanej.

Zgodnie z art. 109 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.), dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń (ust. 1). Do spraw, o których mowa w ust. 1, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (ust. 2).

Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych została wydana w ramach kompetencji przyznanych mu właśnie na podstawie art. 109 ust. 2 powyższej ustawy i dotyczy wymiaru i poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne, a nie podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu, co do którego - w sprawach wątpliwych (gdy objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym z mocy prawa nie jest konsekwencją objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi) wypowiadać się wiążąco może Narodowy Fundusz Zdrowia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2015 r., I UK 251/14, LEX nr 1712806 i powołane tam orzecznictwo i piśmiennictwo).

Nie można zatem przyjmować, że przedmiotem rozpoznania Sądu było podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu, skoro nie należy to do kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i, co więcej, rozstrzyganie sporu o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym nie należy do drogi postępowania przed sądem powszechnym - sądem ubezpieczeń społecznych (zob. art. 109 ust. 5 i 6 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

Sąd Najwyższy, w składzie rozpoznającym niniejsze zażalenie, w całości podziela i przyjmuje za własną argumentację przedstawioną w postanowieniu II UZ 76/16. W rezultacie dopuszczalność skargi kasacyjnej w niniejszej sprawie, ograniczonej jedynie do kwestii wymiaru składek na ubezpieczenia zdrowotne, jest – zgodnie z art. 398² zdanie pierwsze k.p.c. – uzależniona od wartości przedmiotu

zaskarżenia, a skoro ta jest niższa niż 10.000 zł, to rozstrzygnięcie Sądu drugiej instancji ma oparcie w art. 398⁶ § 2 k.p.c.

Dodatkowo Sąd Najwyższy, rozpoznający obecne zażalenie, wziął pod uwagę, że dyspozycja art. 398⁶ § 2 k.p.c., jako dotycząca wyjątku od zasady, powinna być interpretowana ściśle. Skarga kasacyjna przysługuje więc niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawach o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, o którym mowa w art. 1 ust. 1 ustawy systemowej. W myśl tego ostatniego unormowania ubezpieczenia społeczne obejmują: 1) ubezpieczenie emerytalne; 2) ubezpieczenia rentowe; 3) ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane dalej "ubezpieczeniem chorobowym"; 4) ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane dalej "ubezpieczeniem wypadkowym". Z regulacji tej wynika w sposób jednoznaczny, że ubezpieczenia społeczne nie obejmują ubezpieczenia zdrowotnego. Zgodnie natomiast z art. 109 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu rozpatruje indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego. Do indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń. Do spraw, o których mowa w ust. 1, nie należą sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych.

Ad casum – sprawa objęta niniejszym zażaleniem dotyczyła wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne o wartości niższej niż dziesięć tysięcy złotych, co implikuje konkluzję o niedopuszczalności skargi kasacyjnej w takiej sprawie.

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

r.g.