

Sygn. akt II UZ 51/22

POSTANOWIENIE

Dnia 14 lutego 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Leszek Bielecki

SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania E. sp. z o.o. w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem B. M.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 14 lutego 2023 r.,
zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 20 kwietnia 2022 r., sygn. akt III AUa 1480/21,

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych w Warszawie decyzją z 22 grudnia 2020 r., stwierdził, że Z. M. we wskazanym w decyzji okresie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek E. sp. z o.o. z tytułu wykonywania umowy o pracę zawartej z E.1 Sp. z o.o.

Postanowieniem z 10 maja 2021 r. Sąd Okręgowy w Warszawie, po rozpoznaniu odwołania E. sp. z o.o. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie.

Sąd Okręgowy ustalił, że E. sp. z o. o. z siedzibą w W. od kwietnia 2016 r. jest większościowym wspólnikiem E. 1. sp. z o.o. z siedzibą w W.. 4 stycznia 2016 r. E. sp. z o.o. jako zleceniodawca zawarł umowę z E.1. sp. z o.o. dotyczącą świadczenia usług w zakresie sprzątania obiektów, utrzymania terenów zielonych, usług recepcyjnych, usług gastronomicznych, usług ochrony oraz innych podobnych usług, w obiektach wyznaczonych każdorazowo przez zleceniodawcę. Zgodnie z postanowieniami umowy zamawiający zobowiązał się między innymi do:

- zapewnienia wykonawcy dostępu do miejsca wykonywania zlecenia umożliwiającego prawidłowe i bezpieczne wykonywanie prac stanowiących przedmiot umowy oraz poruszanie się na terenie budynku w czasie wykonywania prac,
- zapewnienia wykonawcy odpowiedniego pomieszczenia na składowanie materiałów na u czas prowadzenia prac oraz zapewnienia pracownikom wykonawcy odzieży roboczej i środków ochrony osobistej w przypadku takiej potrzeby.

Umowa została zawarta na czas nieokreślony.

2 stycznia 2017 r. E. sp. z o.o. zawarła jako zamawiający umowę o świadczenie usług z E.1. sp. z o.o. Zgodnie z umową E. sp. z o.o. była stroną kontraktu zawartego z podmiotem trzecim. W ramach kontraktu zamawiający zobowiązany był do świadczenia usług sprzątania, ochrony i zbiorowego żywienia w biurach, galeriach handlowych i innych obiektach na terenie Polski.

2 stycznia 2017 r. E.1. sp. z o.o. zawarła jako zamawiający umowę wzajemną o świadczenie usług z E. sp. z o.o. na takich samych zasadach.

3 stycznia 2017 r. E. sp. z o.o. zawarła umowę najmu użyczenia z E.1. sp. z o.o., na mocy której E. sp. z o.o. oddała w najem lub użyczyła najemcy, środki tj. maszyny, urządzenia, drobny sprzęt, pojazdy, oprogramowanie itp., których jest właścicielem lub posiada do nich inny tytuł prawny.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził kontrolę płatnika składek E. sp. z o.o. w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest zakład oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Na podstawie dokumentów zgromadzonych w czasie kontroli

ustalono, że płatnik składek E. sp. z o.o. nie dopełnił obowiązku zgłoszenia ubezpieczonego do ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego z tytułu wykonywania umów o pracę zawartych z E.1. sp. z o.o., który swoją pracę faktycznie świadczył dla E. sp. z o.o.

Ubezpieczona nie zawarła z E. sp. z o.o. jakiejkolwiek umowy czy to umowy o pracę czy też umowy cywilnoprawnej, która stanowiłaby tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Ubezpieczonego łączyła umowa o pracę z E.1. sp. z o.o.

Zaskarżona decyzja została doręczona ubezpieczonej oraz E. sp. z o.o. E.1. sp. z o.o. jako pracodawca ubezpieczonej nie został objęty kontrolą, nie był stroną postępowania administracyjnego ani podmiotem wskazanym w decyzji.

Zdaniem Sądu, organ rentowy w toku prowadzonego postępowania administracyjnego dopuścił się rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed tym organem. W szczególności organ rentowy uchybił art. 28 k.p.a. oraz art. 38 ust. 1 w zw. z art. 83a ust. 1 ustawy systemowej. Sąd 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 ustalonemu przez Zakład (art. 38 ust. 1 ustawy systemowej). Brak w postępowaniu administracyjnym podmiotu zdefiniowanego jako strona postępowania stanowi rażące uchybienie przepisów o postępowaniu i uzasadnia uchylenie zaskarżonej decyzji.

Sąd podniósł następnie, że działanie ZUS doprowadziło do tego, że strona umowy o pracę – E. 1. sp. z o.o. nie brała udziału w postępowaniu administracyjnym, nie była stroną decyzji stwierdzającej, że nie jest płatnikiem składek. W ocenie Sądu takie działanie organu administracji państwowej stanowi najbardziej podstawowe - rażące naruszenie przepisów prawa.

Apelację od powyższego postanowienia złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Wyrokiem z 20 kwietnia 2022 r., Sąd Apelacyjny w Warszawie uchylił zaskarżone orzeczenie i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Warszawie.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, apelacja zasługuje na uwzględnienie albowiem rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego zostało wydane z naruszeniem dyspozycji art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Cytowany przepis został dodany do art. 477¹⁴ k.p.c. w wyniku nowelizacji z 4 lipca 2019 r. (ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw; Dz.U. poz. 1469 ze zm.). Wprowadził on możliwość wydania przez sąd pierwszej instancji orzeczenia o charakterze kasatoryjnym ze względu na rażące naruszenie przepisów postępowania przed organem rentowym. Jeżeli sąd ustali istnienie takiego rodzaju naruszenia, to uchyla decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Przepis ten dotyczy jedynie trzech rodzajów decyzji, a mianowicie nakładających na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalających wymiar tego zobowiązania lub obniżających świadczenie.

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 mieściła się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. orzeczenia kasatoryjnego. Konsekwencją uprawomocnienia się tej decyzji byłoby dopiero wydanie decyzji ustalającej ewentualne zobowiązania i to nie osoby ubezpieczonej ale płatnika składek.

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, a więc nie rozpoznał istoty sprawy, co skutkowało uchyleniem orzeczenia na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego został w całości zaskarżony zażaleniem przez E. sp. z o.o.

W zażaleniu zarzucono:

„rażące naruszenie przepisów postępowania polegające na naruszeniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., w związku z art. art. 38a § 1, w zw. z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020 r., poz. 266, dalej: „ustawa systemowa”) i art. 28 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. kodeks postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2020 r., poz. 256, dalej: „k.p.a.”), poprzez uznanie przez Sąd Apelacyjny, że zaskarżona decyzja „nie mieściła się w katalogu decyzji, wobec których dopuszczalne jest wydanie na podstawie art. 477¹⁴ § 21 k.p.c. orzeczenia kasatoryjnego”. W konsekwencji powyższego Sąd Apelacyjny przyjął, że zaskarżona decyzja nie jest decyzją dotyczącą zobowiązania ubezpieczonej, ustalającą wymiar tego zobowiązania ani obniżającą jej świadczenie. Przy czym właściwe zastosowanie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w związku z art. 38a § 1, w zw. z art. 123 ustawy systemowej i art. 28 k.p.a. nakazuje przyjąć, że zaskarżona decyzja została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym poprzez 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. Tym samym decyzja mieści się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie, w oparciu o art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., orzeczenia kasatoryjnego. Ponadto Sąd Apelacyjny przyjął, że Sąd Okręgowy zobowiązany był do rozpoznania istoty sprawy, czego nie uczynił”.

Pozwany wniósł o oddalenie zażalenia i zasądzenie kosztów.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie ma podstawę procesową (art. 394¹ § 11 k.p.c.), a nie materialną (tak jak skarga kasacyjna – art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.), co nie oznacza, że ocena zarzutów zażalenia jest całkowicie wolna od prawa materialnego. Wszak to prawo materialne określa przedmiot sprawy (obowiązek i uprawnienie) a z drugiej strony określa jakie postępowanie jest konieczne dla rozstrzygnięcia sprawy (a contrario art. 398³ § 1 pkt 2 w związku z art. 1 k.p.c.).

Żądanie, że sprawa powinna wrócić do postępowania przed organem rentowym nie jest zasadne. W tej sprawie nie ma oparcia w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Sąd Najwyższy nie uwzględnił zażaleń skarżącej w podobnych sprawach (postanowienia: z 4 października 2022 r., II UZ 31/22; z 11 października 2022 r., II UZ 22/2; z 20 października 2022 r., II UZ 19/22; z 26 października 2022 r., II UZ 20/22; z 16 listopada 2022 r., II UZ 26/22). Takie samo rozstrzygnięcie w obecnej sprawie nie wynika tylko z potrzeby utrzymania jednolitości orzecznictwa.

Należy zwrócić uwagę, że nowa regulacja z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. stanowi wyjątek, który nie może być stosowany dowolnie szeroko nie tylko ze względów podmiotowych i przedmiotowych. Nowa regulacja ma na uwadze te decyzje organu rentowego, które dotknięte są rażącymi naruszeniami procedury i których konwalidacja z tej przyczyny nie jest możliwa przed sądem ubezpieczeń społecznych (sądem pierwszej instancji). Taka sytuacja nie występuje w tej sprawie, gdyż jej istota sprowadza się do kwestii, kto był podmiotem zatrudniającym. Nie stwierdza się natomiast wadliwości proceduralnej, która uzasadniałaby powrót sprawy do etapu przed organem rentowym. Art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. ma na uwadze tylko sytuację ubezpieczonego, czyli osoby zdefiniowanej w art. 476 § 5 pkt 2 k.p.c. oraz decyzję nakładającą na ubezpieczonego określone zobowiązanie. W tej sprawie sytuacja jest inna, bo mamy decyzję ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym, skierowaną do skarżącej jako podmiotu zatrudniającego. Odwołanie przysługuje do sądu ubezpieczeń społecznych, który jest sądem powszechnym i rozpoznaje sprawę cywilną na drodze sądowej (art. 1 i 2 k.p.c.). Zadaniem sądu jest rozpoznanie sprawy (sporu) i taka jest istota zadania ujęta w art. 477¹⁴ § 1 i § 2 k.p.c. Organ rentowy staje się wówczas stroną postępowania cywilnego (pozwana) i spór jest rozpoznawany wedle reguł procedury cywilnej, przy uwzględnieniu szczególnych regulacji (art. 459 k.p.c. i nast.), które nie oznaczają powrotu do przepisów postępowania administracyjnego. Wskazany wyżej prymat prawa materialnego, wyróżnia więc rozpoznanie sprawy cywilnej od postępowania administracyjnego. Chodzi o rozpoznanie sprawy, a nie tylko o rozpoznanie odwołania od decyzji w trybie administracyjnym. Traci zatem na znaczeniu zarzut naruszenia art. 28 k.p.a., bowiem przed sądem powszechnym znaczenie ma przede wszystkim procedura cywilna (398³ § 1 pkt 2 k.p.c.), a płatnik może być zainteresowanym w sprawie (art. 477¹¹ § 2 k.p.c.).

Oceny tej nie zmienia zarzut naruszenia art. 38a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zasadniczo jest to regulacja dotycząca sytuacji z art. 8 ust. 2a tej ustawy (który w tej sprawie nie był podstawą decyzji). Pozwany może ustalić kto jest pracodawcą (zatrudniającym). Decyzja jest wówczas pochodna (deklaratywna) od stosunku prawnego powstałego z mocy ustawy lub umowy. ZUS jest stroną stosunków ubezpieczenia i samodzielnie ustala czy zgłaszający płatnik jest rzeczywistym pracodawcą. Czyli może stwierdzić w decyzji, że inny podmiot jest faktycznym pracodawcą. Taką wykładnię i stosowanie prawa wzmocnił, a w istocie potwierdził, ustawodawca dodając do art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przepis ust. 1 pkt 1a (Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności ustalenia płatnika składek). Istotny jest też art. 38a ust. 1 tej ustawy, dodany ustawą zmieniającą z 11 maja 2017 r. (Dz.U. z 2017 r., poz. 1027), a stanowiący, że „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 ustalonemu przez Zakład”. Ustawodawca zatem wskazuje, że mogą być różne podmioty, czyli zgłaszający i płatnik, zatem samo zgłoszenie może być weryfikowane i pozwany może stwierdzić, że inny podmiot jest pracodawcą i płatnikiem składek.

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 nieprawidłowego oznaczenia stron postępowania, wskutek czego nie doszło do wydania decyzji wobec stron, których postępowanie powinno dotyczyć oraz doręczenia decyzji wszystkim podmiotom, które są stroną postępowania, należy zwrócić uwagę na prawidłowe stanowisko przyjęte w zaskarżonym orzeczeniu, zgodnie z którym sąd prowadzący postępowanie w sprawie z zakresu

ubezpieczeń społecznych powinien ustalić, czy przedmiot tego postępowania wskazuje na to, że określona osoba (podmiot) powinna w danym wypadku korzystać ze statusu prawnego strony/zainteresowanego. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że o tym, czy konkretna osoba (podmiot) posiada dany status 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 z takiego statusu (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). Sąd Apelacyjny uznał zatem prawidłowo, że zaskarżona decyzja powinna podlegać merytorycznej kontroli sądu, od której to kontroli Sąd Okręgowy się uchylił.

Negatywna ocena zarzutów zażalenia uzasadnia zatem jego oddalenie (art. 398¹⁴ k.p.c. w zw. z art. 394¹ § 3 k.p.c.).