

POSTANOWIENIE

Dnia 30 listopada 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z wniosku G. Spółka z o.o. w O.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w O.
z udziałem zainteresowanego L. M.
o ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 30 listopada 2017 r.,
zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 25 kwietnia 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego
rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...), pozostawiając temu
Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 25 kwietnia 2017 r. Sąd Apelacyjny w (...) uchylił wyrok Sądu Okręgowego w O. z dnia 25 sierpnia 2016 r. i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania temu Sądowi.

Przedmiotowe rozstrzygnięcie zapadło w następujących okolicznościach faktycznych. Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z dnia 25 sierpnia 2016 r. oddalił odwołanie płatnika składek (G. S.A. w O.) od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w O. z dnia 24 czerwca 2014 r., mocą której organ rentowy stwierdził,

że L. M. podlega z tytułu zatrudnienia na umowę zlecenie obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym w okresie od dnia 1 czerwca 2006 r. do dnia 5 czerwca 2007 r.

Sąd Apelacyjny w (...) rozpoznając sprawę, uznał, że postępowanie w Sądzie pierwszej instancji ograniczyło się wyłącznie do analizy dokumentów zgromadzonych w aktach organu rentowego. Z tych niepełnych ustaleń faktycznych nie można odkodować, czy L. M., będąc jednocześnie zatrudniony w O. Sp. jawna w K., wykonywał pracę w pełnym wymiarze czasu pracy, czy też na część etatu. Z racji pracowniczego zatrudnienia nie otrzymał wynagrodzenia za pracę, które w umowie było określone na poziomie minimalnego wynagrodzenia za pracę. Sąd Okręgowy stwierdził w tej sytuacji, że L. M. podlega ubezpieczeniu społecznemu z tytułu zawarcia umowy zlecenia z odwołującym się płatnikiem składek w myśl art. 9 ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2017 r., poz. 1778, dalej ustawa systemowa).

Z kierunkiem przyjętej wykładni prawa materialnego nie zgodził się Sąd Apelacyjny, który zauważył, iż dosłowna językowa wykładnia przepisu stoi w kolizji z zasadami słuszności i de facto rozszerza zakres obowiązków składkowych ubezpieczonych z naruszeniem zasady demokratycznego państwa prawa w rozumieniu art. 2 Konstytucji RP. Przeciwko takiej interpretacji art. 9 ust. 1a ustawy systemowej przemawia orzecznictwo Sądu Najwyższego (por. wyrok z dnia 4 lutego 2013 r., I UK 484/12, LEX nr 1400088). Konieczne jest, zauważył Sąd drugiej instancji, rozróżnienie między kwestią podlegania ubezpieczeniom społecznym od zagadnień związanych z ustalaniem wysokości składek na ubezpieczenie społeczne i związane z tym ustalenie podstawy ich wymiaru. Stąd zawarcie przez ubezpieczonego umowy o pracę stanowi bezwzględny tytuł ubezpieczenia społecznego, który ma zresztą pierwszeństwo przed innymi tytułami ubezpieczenia, niezależnie od faktu uzyskiwania z tego tytułu przychodu. Natomiast konieczne jest ustalenie, czy ubezpieczony w spornym okresie uzyskiwał minimalne wynagrodzenie za pracę. Tego postulatu nie spełnił Sąd Okręgowy, co oznacza, że w sprawie zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości (art. 386 § 4 k.p.c.). Tymczasem już w odwołaniu zostały złożone wnioski dowodowe (przesłuchanie stron), jak też Sąd podjął kroki do przeprowadzenia

dowodu z dokumentów zgromadzonych w aktach osobowych L. M., który to jednak dowód z niewiadomych przyczyn został ostatecznie pominięty. Nadto, Sąd Okręgowy nie wyjaśnił przyczyn, dla których ubezpieczony złożył oświadczenie woli, że otrzymuje od pracodawcy wynagrodzenie równe minimalnemu wynagrodzeniu za pracę i czy rzeczywiście było ono niezgodne z prawdą, zwłaszcza że w spornym okresie pozostawał on w znacznej części na zwolnieniu lekarskim, co mogło wpłynąć na wysokość otrzymywanego przezeń wynagrodzenia. W końcu Sąd Okręgowy nie wyjaśnił, czy L. M. w spornym okresie miał inne źródła przychodów w rozumieniu art. 9 ustawy systemowej, a jeżeli tak, to jakie i czy wszystkie zostały zgłoszone i zaewidencjonowane. Wskazane braki prowadzą do wniosku, że nie została także rozpoznana istota sprawy (art. 386 § 4 k.p.c.), co skutkuje koniecznością uchylenia zaskarżonego wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Wyrok Sądu Apelacyjnego w (...) z dnia 25 kwietnia 2017 r. został zaskarżony w całości zażaleniem przez pełnomocnika pozwanego. Zaskarżonemu wyrokowi zarzucił naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie art. 386 § 4 k.p.c., przez jego zastosowanie w sytuacji, gdy nie występuje w sprawie konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Mając na uwadze powyższe, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w (...) z uwzględnieniem kosztów postępowania zażaleniowego.

W uzasadnieniu swego stanowiska żalący podniósł, że Sąd pierwszej instancji zgromadził i ocenił materiał dowodowy w sprawie. Ubezpieczony potwierdził wysokość osiągniętych wynagrodzeń oraz niepełny wymiar czasu pracy. Okoliczności te wynikają również z przekazanych przez pracodawcę do organu rentowego dokumentów rozliczeniowych, z których dane zostały zaewidencjonowane na koncie ubezpieczonego. Informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym zgodnie z przepisem art. 34 ust. 2 ustawy systemowej. Natomiast, jeżeli Sąd Apelacyjny widzi konieczność uzupełnienia postępowania dowodowego, to w ramach swych

uprawnień może zrealizować ten postulat w toku postępowania apelacyjnego. W końcu okres, na jaki organ rentowy objął ubezpieczonego obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, nie dotyczy całego okresu zatrudnienia ubezpieczonego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest zasadne. Już na wstępie należy wskazać na charakter złożonego zażalenia w trybie art. 394¹ § 1¹ k.p.c., który zamyka się w płaszczyźnie formalnej (procesowej) kontroli zaskarżonego orzeczenia, a zwłaszcza na przesłankach uchylenia rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji. W ten sposób ukształtowane warunki brzegowe wykluczają ingerencję w merytoryczne stanowiska orzekających Sądów.

W przedmiotowym postępowaniu kontroli Sądu Najwyższego zostaje poddana wyłącznie przesłanka uchylenia zaskarżonego wyroku. W sytuacji, gdy podstawą kasatoryjnego rozstrzygnięcia były przesłanki określone w art. 386 § 4 k.p.c. rolą Sądu Najwyższego jest weryfikacja, czy sąd drugiej instancji prawidłowo pojmował wskazane w tym przepisie przyczyny uzasadniające uchylenie orzeczenia sądu pierwszej instancji. Antytetyczne rozumowanie nie znajduje zakotwiczenia w przepisach Kodeksu postępowania cywilnego.

Zażalenie przewidziane w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. nie krzyżuje się z uprawnieniem pozwalającym na ingerencję w merytoryczne kompetencje sądu drugiej instancji, jak też nie służy kontroli materialnoprawnej podstawy orzeczenia. Ta przecież stanowi domenę postępowania kasacyjnego i nie może być zastępowana trybem zażaleniowym, który z nią nie konkuruje. Kwestię jednoznacznie wyjaśnia judykatura, a w celu ostatecznej klaryfikacji warto odwołać się do postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2012 r., I CZ 136/12 (LEX nr 1265544), czy też z dnia 23 maja 2013 r., IV CZ 50/13 (LEX nr 1365751).

W tych warunkach ocenie może podlegać jedynie zarzut naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. Przywołana norma posługuje się dwiema przesłankami uzasadniającymi uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania. Są nimi nierozpoznanie przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy oraz konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, obie z nich występują na gruncie przedmiotowej sprawy. Konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości wynika, zdaniem Sądu odwoławczego, z faktu zaniechania przeprowadzenia dowodu z przesłuchania stron oraz zaniechania dopuszczenia dowodu z dokumentów znajdujących się w aktach osobowych L. M.. Z kolei, brak rozpoznania istoty sporu, ujawnia się w zbyt ogólnej, uproszczonej wykładni art. 9 ust. 1a ustawy systemowej. Z tak przyjętym wnioskowaniem nie można się zgodzić.

Po pierwsze, art. 386 § 4 k.p.c. nie wprowadza obowiązku uchylenia zaskarżonego orzeczenia, a jedynie przewiduje taką możliwość (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 9 lipca 2009 r., II PK 311/08, LEX nr 533041; 5 lutego 2002 r., I PKN 845/00, OSNP 2004 nr 3, poz. 46; 13 listopada 2002 r., I CKN 1149/00, LEX nr 75293). Tego rodzaju dyrektywa powinna oddziaływać w szczególności w sporach z zakresu ubezpieczeń społecznych, a to chociażby w kontekście postulatu szybkości postępowania.

W judykaturze Sądu Najwyższego jednoznacznie przyjmuje się, że dowód z przesłuchania stron ma charakter akcesoryjny (zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 8 grudnia 2000 r., I CKN 1129/99, LEX nr 51635; 23 marca 2006 r., I UK 220/05, OSNP 2007 nr 5-6, poz. 83) i nie służy sprawdzeniu wyników postępowania. Sprawy o podleganie ubezpieczeniu społecznemu charakteryzują się tym, że skoro danemu ubezpieczeniu podlega się z mocy prawa, to wolą stron nie można tego obowiązku zmodyfikować, czy też wyłączyć w drodze umowy. Stąd w tego rodzaju sprawach silny walor zyskują dokumenty, o których mowa w art. 34 ust. 2 ustawy systemowej. Ten przepis obliuguje organ rentowy do zapewnienia rzetelności informacji gromadzonych na kontach ubezpieczonych i na kontach płatników składek w sposób uregulowany ustawą, a informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym z zakresu ubezpieczeń społecznych (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 24 lutego 2004 r., II UK 353/04, LEX nr 957404). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ograniczeń dowodowych, a zatem zapisane informacje na koncie ubezpieczonego stanowią element postępowania dowodowego, w tym

podlegają one swobodnej ocenie dowodów, o jakiej mowa w art. 233 § 1 k.p.c. W przypadku odmiennej oceny prawnej poprawności kontrolowanego orzeczenia, zadaniem sądu odwoławczego jest uzupełnienie postępowania dowodowego w odpowiednim zakresie. Wydania orzeczenia kasatoryjnego nie uzasadnia bowiem nawet potrzeba znacznego uzupełnienia postępowania dowodowego, w tym usunięcia jego wad oraz przeprowadzenia dowodów bezpodstawnie pominiętych przez sąd pierwszej instancji (zob. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 25 października 2012 r., I CZ 143/12; z dnia 15 kwietnia 2015 r., IV CZ 6/15 oraz z dnia 3 marca 2016 r., II CZ 110/15, LEX nr 2010233).

Dodatkowo nie można zgodzić się ze stanowiskiem, że w sprawie nie doszło do rozpoznania istoty sporu. Sąd pierwszej instancji rozpoznał merytorycznie żądanie odwołującego się, stwierdzając obowiązek podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia przez L. M.. Odmienne stanowisko Sądu Apelacyjnego, w kwestii wystąpienia ustawowych przesłanek podlegania temu ubezpieczeniu, nawet przy jednoznacznej wykładni prawa w orzecznictwie Sądu Najwyższego, nie usprawiedliwia oceny, że istota sprawy nie została rozpoznana, bowiem nie można utożsamiać tylko prawidłowego rozstrzygnięcia sporu z rozpoznaniem istoty sprawy (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., III CZ 35/14, LEX nr 1532746).

Skoro trafne okazały się zarzuty zażalenia, to z mocy art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. i art. 108 § 2 k.p.c. oraz art. 398²¹ k.p.c., Sąd Najwyższy uchylił zaskarżone orzeczenie, pozostawiając Sądowi drugiej instancji rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego.

r.g.