



Sygn. akt I UK 246/15

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 21 czerwca 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania S. P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych

z udziałem zainteresowanych: [...]o należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń

Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 21 czerwca 2016 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego

z dnia 20 stycznia 2015 .,

**I odrzuca skargę kasacyjną w części dotyczącej składek za
marzec 2001 r.**

II oddala skargę kasacyjną w pozostałym zakresie.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 20 stycznia 2015 r., Sąd Apelacyjny, po ponownym rozpoznaniu apelacji wnioskodawcy S. P. od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w T. z dnia 30 grudnia 2011 r., zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i stwierdził, że S. P. nie ma zaległości z tytułu składek na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych za miesiąc marzec 2001 r., a w pozostałym zakresie oddalił apelację (pkt I.); zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz S. P. kwotę 300 zł tytułem zwrotu kosztów postępowania.

W uzasadnieniu wyroku Sądu Apelacyjnego ustalił między innymi, że wyrokiem z dnia 30 grudnia 2011 r. Sąd Okręgowy w T. oddalił odwołanie S. P. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 lutego 2011 r. stwierdzającej, że posiada on zaległości w opłacaniu składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w łącznej kwocie 30.777,15 zł. Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 9 października 2012 r. oddalił apelację wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego z 30 grudnia 2011 r. Sąd Najwyższy – na skutek skargi kasacyjnej wnioskodawcy od wyroku Sądu Apelacyjnego z 9 października 2012 r. – wyrokiem z dnia 3 lutego 2014 r., I UK 264/13, uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego. Sąd Najwyższy powołując się na art. 46 ust. 1 oraz art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdził, że składki wpłacone zgodnie z prawidłowo sporządzoną deklaracją za dany miesiąc powinny być zaewidencjonowane zgodnie z tą deklaracją, a nie na poczet innych należności. Płatnik składek powinien mieć poczucie bezpieczeństwa i przekonanie, że wpłacone składki zostaną zaewidencjonowane zgodnie z prawidłowo wypełnionymi deklaracjami. Przeciwnie działania organu rentowego mogłyby doprowadzić do chaosu, w którym płatnik składek nie wie, w których miesiącach powstała niedopłata, a Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie potrafi precyzyjnie wskazać wpłaconych przez niego kwot, które zostały zaewidencjonowane na zadłużenie z wcześniejszych miesięcy. Taka sytuacja zapewne powstała w niniejszej sprawie, gdyż Sądy pierwszej i drugiej

instancji w uzasadnieniach wyroków nie wskazują dokładnie kwot i miesięcy, w których składki nie zostały prawidłowo zapłacone. Zdaniem Sądu Najwyższego ciężar dowodu w sprawie dotyczącej wysokości składek na ubezpieczenie społeczne w zakresie wskazania kwoty i miesiąca, za który składka nie została zapłacona, została zapłacona w niewłaściwej wysokości lub zaewidencjonowana na poczet wcześniejszych należności - obciąża Zakład Ubezpieczeń Społecznych - zwłaszcza w sytuacji, gdy organ rentowy wydał płatnikowi zaświadczenie o niezaleganiu z zapłatą składek za ten okres. Dopiero po otrzymaniu tych danych płatnik składek jest zobligowany na podstawie art. 6 k.c. do udowodnienia, że składki za wskazane miesiące zostały zapłacone, dlatego teza prezentowana w tej kwestii przez Sąd Apelacyjny nie była w pełni adekwatna do realiów sprawy. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 kwietnia 2008 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek zawiera zasady rozliczania składek (w tym § 3 ust. 4, § 25 ust. 1 i 2, § 11 ust. 1), które m.in. zobowiązują organ rentowy do zewidencjonowania wpłaconych przez skarżącego składek zgodnie z prawidłowo sporządzonymi deklaracjami za poszczególne miesiące, bez możliwości ich księgowego przesunięcia na inne okresy. Zawiera też unormowania sytuacji, gdy wpłaty zostały dokonane niezgodnie z przepisami (§ 6 ust. 3 i 4), ponadto umożliwia zewidencjonowanie wpłaconych niezgodnie z deklaracją lub z prawidłowo ustalonymi kwotami za dany miesiąc składek tylko w przypadku, gdy: składka została wpłacona po terminie bez prawidłowo naliczonych odsetek za zwłokę, w niższej lub wyższej kwocie oraz w przypadku składki „nieoznaczonej co do okresu” (§ 11 ust. 3, § 12 ust. 1, § 13 ust. 1). W tej ostatniej sytuacji Sąd Najwyższy wskazał, że wpłatę tę zalicza się w pierwszej kolejności na pokrycie należności z danego tytułu, poczynając od należności o najwcześniejszym terminie płatności, z zachowaniem w ramach wpłaty składek na ubezpieczenia społeczne pierwszeństwa zaspokojenia należności funduszu emerytalnego i otwartych funduszy emerytalnych, (§ 11 ust. 3 rozporządzenia). Sąd Najwyższy podkreślił, że przepis ten został wymieniony przez Sąd pierwszej instancji, jednak nie wskazał on, która wpłata dokonana przez płatnika była „nieoznaczona co do okresu”. Sąd drugiej instancji w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku nie dokonał w ogóle subsumcji ustalonego stanu faktycznego pod normy w/w rozporządzenia, w

tym również w aspekcie § 11 ust. 3 rozporządzenia, co słusznie zostało zarzucono w skardze kasacyjnej. Organ rentowy *ex officio* dokonał korekty deklaracji miesięcznych z uwagi na błędne deklaracje rozliczeniowe i wadliwe raporty miesięczne. Wskutek korekty deklaracji rozliczeniowej za maj 1999 r. doszło do modyfikacji rozliczeń, co zaowocowało niedopłatą, finalnie sprawiło zaś, iż nastąpiło przesunięcie wpłat na najstarszą zaległość. W ocenie Sądu Najwyższego trafny jest zarzut skargi, że taka sytuacja w ogóle nie stanowiła przedmiotu rozważań sądu, jak również egzegezy § 11 ust. 3 rozporządzenia. Reasumując, Sąd Najwyższy stwierdził, iż na podstawie cytowanego wyżej przepisu rozporządzenia z dnia 18 kwietnia 2008 r. – jedynie wtedy, gdy wpłata nie została oznaczona co do okresu – organ rentowy jest uprawniony do zaliczenia tej wpłaty w pierwszej kolejności na należności o najwcześniejszym terminie płatności na pokrycie zadłużenia z danego tytułu.

Sąd Apelacyjny – przy ponownym rozpoznawaniu sprawy – zwrócił się do organu rentowego o zestawienie miesięcy i kwot, w których składki za okres objęty zaskarżoną decyzją nie zostały przez wnioskodawcę, będącego płatnikiem składek: prawidłowo zapłacone, zapłacone w niewłaściwej wysokości lub zaewidencjonowane na poczet wcześniejszych należności. Z żądanego zestawienia miało wynikać, czy kiedykolwiek składka została wpłacona po terminie bez prawidłowo naliczonych odsetek za zwłokę, składka została wpłacona w niższej lub wyższej kwocie, wpłacona składka była „nieoznaczona co do okresu”. Organ rentowy został jednocześnie zobowiązany do ustosunkowania się do zarzutu odwołującego, że „zaległości w płaceniu składek w latach 2002 i 2003 zostały zapłacone w postępowaniu ZUS i wpłat własnych”. Organ rentowy przedstawił za okres objęty decyzją z dnia 10 lutego 2011 r. zestawienia: pokrycia należności na podstawie zaliczenia nieuwzględniającego korekt DRA za okres od 1 stycznia 1999 r. do października 1999 r. oraz za grudzień 1999 r. z dnia 2 lipca 2008 r., i korekty DRA za maj 1999 r. z dnia 19 sierpnia 2008 r.; oraz pokrycia należności na podstawie rozliczenia uwzględniającego korekty DRA za wymienione okresy. Zestawienia te zawierały szczegółowe informacje dotyczące kolejnych miesięcy, terminu zapłaty odnośnych składek, źródła pokrycia danej składki, braku prawidłowo naliczonych odsetek, zalegania lub nie zalegania z zapłatą, a to

wszystko w rozbiu na: Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, Fundusz Ubezpieczenia Zdrowotnego i Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych. Wnioskodawca „zgodził się z wyliczeniem zaprezentowanym na stronie 1, rozpoczynającym się od sformułowania „stan sprawy dotyczący płatnika składek: P.S.”, natomiast w całości zakwestionował wyliczenie znajdujące się na stronie 2 i 3, ponieważ korekta dokonana przez ZUS z urzędu, została dokonana bez jego wiedzy i zawiadomienia go o tym”. Dodał, że dla niego znaczenie miało zaświadczenie o niezaleganiu ze składkami.

W ocenie Sądu drugiej instancji należy uwzględnić to, że na koncie płatnika nie stwierdzono wpłat bez wskazanego okresu, którego dana wpłata dotyczy, ale w czerwcu 2002 r. wnioskodawca całkowicie zaprzestał opłacania składek z uwagi na brak wystarczających środków finansowych. Dopiero w 2003 r. dokonał on wpłaty z tytułu należnych składek na FUS, FUZ i FPIFGŚP za więcej niż 1 miesiąc opisując dokument wypłaty konkretnym miesiącem kalendarzowym oraz typem wpłaty „M”. Dotyczyło to: czerwca 2003 r. (FUS w kwocie 14.589,56 zł, FUZ w kwocie 1.925,66 zł, i FPIFGŚP w kwocie 115,22 zł) oraz września 2003 r. (FUS w kwocie 1.380,59 zł, FUZ w kwocie 410,93 zł, FPIFGŚP w kwocie 96,99 zł). Wpłaty te zostały rozliczone zgodnie z § 13 ust. 1-4, § 15 ust. 1-4 i § 16 ust. 1-4 rozporządzenia z 18 kwietnia 2008 r. (na wskazany przez płatnika dany miesiąc kalendarzowy – z zestawienia na k.50 akt sądowych wynika, że za czerwiec i wrzesień 2003 r. nie zalega z tytułu składek), natomiast pozostała nadpłata została zaliczona na zobowiązania danego funduszu poczynawszy od zobowiązań o najwcześniejszym terminie płatności. Wnioskodawca będąc płatnikiem składek przekazał do ZUS nieprawidłowe dokumenty rozliczeniowe, o czym organ rentowy informował go ilekroć wskazywały na to wygenerowane systemowo, centralnie informacje wskazujące na rozbieżności pomiędzy DRA a WDR. Zawiadomienia o błędach były wysyłane do płatnika w dniu 27 marca 2007 r., 27 listopada 2007 r. i 28 lipca 2008 r., a okoliczność wysłania upomnienia w lipcu 2008 r. wnioskodawca przyznał. Po zakończeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie poprawności złożonych przez płatnika dokumentów rozliczeniowych sporządzono z urzędu ich korekty na wyższe kwoty: w dniu 2 lipca 2008 r. za miesiące od stycznia 1999 r. do października 1999 r. i za grudzień 1999 r., natomiast w dniu 19 sierpnia 2008 r.

korekta dotyczyła miesiąca maja 1999 r. Skutkiem dokonanych korekt była zmiana rozliczenia nadwyżki z tytułu dokonanych wpłat pozostałej po pokryciu wskazanego na wpłacie miesiąca kalendarzowego, co ujawnia przedstawione przez organ rentowy w postępowaniu apelacyjnym zestawienie uwzględniające korekty DRA. Wynika z niego, że na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych wnioskodawca nie zalega jedynie z tytułu składki za miesiąc marzec 2001 r., natomiast zalega z zapłatą składek od maja 2002 r. do listopada 2002 r., od stycznia 2003 r. do maja 2003 r. za lipiec 2003 r., sierpień 2003 r., październik 2003 r. i grudzień 2003 r. Konto Funduszu Ubezpieczenia Zdrowotnego wykazuje zaległość z tytułu składek od marca do maja 2003r., od lipca do sierpnia 2003 r. oraz za październik 2003 r. i grudzień 2003 r. Zaległość składek na FP i FGŚP dotyczy tylko października 2003 r., gdyż należności za lata 2002-2003 pokrywane były z wpłat własnych płatnika (typ wpłaty „S” lub „M”) oraz z wpłat wyegzekwowanych w ramach prowadzonego postępowania egzekucyjnego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego dokonane korekty DRA za okresy opisane wyżej skutkowały zmianą rozliczenia nadwyżki z wpłat własnych płatnika z czerwca 2003 r. i września 2003 r., oraz 10 listopada 2004 r. Organ rentowy był upoważniony do takiego działania na podstawie § 11 ust. 3, § 12 ust. 1 i 13 § 1 rozporządzenia z 18 kwietnia 2008 r., ponieważ w czerwcu 2003 r. i wrześniu 2003 r. miał do czynienia z wpłatą więcej za 1 miesiąc, a więc nieoznaczoną co do okresu i wpłatą własną z dnia 10.11.2004 r. bez prawidłowo naliczonych odsetek. Prawidłowo zastosował tryb przewidziany dla zaewidencjonowania składek przewidziany w § 13 ust. 1-4, § 15 ust. 1-4 i § 16 ust. 1-4 rozporządzenia i co do tego należy zaakceptować stanowisko Sądu pierwszej instancji jedynie z tą zmianą, która dotyczy należnych od wnioskodawcy składek za miesiąc marzec 2001 r. Według Sądu drugiej instancji uzupełnienie materiału dowodowego doprowadziło do ustalenia, że rozliczenie składki za ten miesiąc (marzec 2001 r.) na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych, Fundusz Ubezpieczeń Zdrowotnych i FPiFGŚP po korektach DRA wykazało, że została ona pokryta z wpłaty własnej z dnia 21 kwietnia 2001 r. i wnioskodawca nie zalega z jej zapłatą. W przedstawionym wyżej zakresie apelacja wnioskodawcy zasługiwała na uwzględnienie. Uzasadniając rozstrzygnięcie o oddaleniu apelacji wnioskodawcy Sąd drugiej instancji wskazał,

że co do pozostałego zakresu obciążenia wnioskodawcy wynikającego z zaskarżonej decyzji, odwołujący się nie wskazał – zgodnie z art. 6 k.c. – że składki zostały pokryte bądź w postępowaniu egzekucyjnym, bądź z wpłat własnych, mimo że to na nim spoczywał obowiązek przedstawienia dowodów (art. 3 k.p.c.). Wprawdzie po zaznajomieniu się ze szczegółowym rozliczeniem konta doręczonym mu 18 sierpnia 2014 r. w całości zakwestionował znajdujące się na stronie 2 i 3 wyliczenie, ale na uzasadnienie tego stanowiska podał tylko to, że „korekta została dokonana z urzędu przez ZUS bez jego wiedzy i zgody”. Argumentacja ta nie mogła odnieść zamierzonego skutku, gdyż organ rentowy nie miałby prawnie zagwarantowanej możliwości księgowego przesunięcia wpłat składek na inne okresy tylko w przypadku, gdyby dysponował prawidłowymi raportami lub prawidłowymi raportami korygującymi, (§ 3 ust. 4, § 25 ust. 1 i 2 rozporządzenia 18 kwietnia 2008 r.) – taka sytuacja w niniejszej sprawie nie miała miejsca. Sąd drugiej instancji podkreślił, że stosownie do art. 46 ust. 1 ustawy systemowej to płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczeniowych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy, a zgodnie z art. 48b ust. 2 tej ustawy organ rentowy może korygować z urzędu błędy stwierdzone w dokumentach związanych z ubezpieczeniami społecznymi określonymi w ustawie.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 20 stycznia 2015 r. S. P. zaskarżył w całości skargą kasacyjną. W skardze – opartej na podstawie materialnoprawnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) – zarzucono:

a) „kolejne” niewłaściwe zastosowaniu przepisu § 11 ust. 3 rozporządzenia z dnia 18 kwietnia 2008 r., wynikające z jego wadliwej wykładni, przez przyjęcie, że dawne wpłaty dokonywane z tytułu składek powinny być zaliczane na poczet jeszcze dawniejszych, podczas gdy ta interpretacja jest nieuprawniona, gdyż można tę regułę zastosować jedynie w odniesieniu do składek bieżących, a ponadto - brak jest racji przemawiających za zastosowaniem wskazanego przepisu ze względu na niespełnienie przesłanki „nieoznaczoności co do okresu”, za który uiszczana była dana składka, a ten warunek determinuje zastosowanie regulacji określonej w powołanym przepisie;

b) naruszenie art. 46 b ust. 2 ustawy systemowej przez przyjęcie, że została przeprowadzona korekta rozliczeń, pomimo że płatnik nie był informowany o błędach (pisma z 2007 i 2008 r.), a dopiero dowiedział się o tym z upomnienia wysłanego do niego w 2008 r., a także przez to, że pomimo wydania zaświadczenia o niezaleganiu z opłacaniem składek, organ rentowy po tak długim czasie dokonał korekty.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu drugiej instancji w całości i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania lub o uchylenie oraz zmianę tego orzeczenia w całości przez uwzględnienie odwołania wnioskodawcy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 19 listopada 2014 r. II CSK 44/14, LEX nr 1598682, przypomniano, że przesłanka *gravaminis* pozwala przyjąć, że w części, w której orzeczenie jest korzystne dla skarżącego, skarga kasacyjna jest wyłączona, ze względu na brak pokrzywdzenia. Stwierdzenie istnienia pokrzywdzenia wymaga uwzględnienia z osobna w każdej sprawie sytuacji prawnych powstałych dla stron po wydaniu orzeczenia. Ocena pokrzywdzenia, stanowiącego warunek dopuszczalności zaskarżenia musi poprzedzać badanie zasadności środka zaskarżenia. To czy orzeczenie jest niekorzystne dla skarżącego dotyczy możliwości skutecznego skorzystania przez niego z przysługującej mu legitymacji do wniesienia środka zaskarżenia.

Podzielając te konstatacje Sąd Najwyższy uznał, że orzeczenie Sądu Apelacyjnego w części dotyczącej składek za marzec 2001 r. było korzystne dla wnioskodawcy. Ponieważ nie wykazał on w skardze kasacyjnej *gravaminis*, skargę kasacyjną w tej części należało odrzucić jako niedopuszczalną innych przyczyn niż braki formalne określone w art. 398⁶ § 2 k.p.c.

Skarga kasacyjna w pozostałym zakresie nie ma uzasadnionych podstaw.

Zgodnie z art. 398²⁰ k.p.c. Sąd, któremu sprawa została przekazana, związany jest wykładnią prawa dokonaną w tej sprawie przez Sąd Najwyższy. Nie można oprzeć skargi kasacyjnej od orzeczenia wydanego po ponownym

rozpoznaniu sprawy na podstawach sprzecznych z wykładnią prawa dokonaną w tej sprawie przez Sąd Najwyższy. W wyroku z dnia 1 września 2010 r. w sprawie III PK 8/10 Sąd Najwyższy uznał, że wykładnią prawa dokonaną przez Sąd Najwyższy jest związany nie tylko sąd, któremu sprawa została przekazana, lecz również Sąd Najwyższy rozpoznający skargę kasacyjną od orzeczenia tego sądu (LEX nr 694231).

Aprobując ten pogląd, Sąd Najwyższy, rozpoznający obecną skargę kasacyjną, związany był wcześniejszą wykładnią relewantnych przepisów, a także niekwestionowanymi w skardze kasacyjnej ustaleniami Sądu Apelacyjnego w zaskarżonym wyroku, z których wynika, że wnioskodawca miał zaległości z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od stycznia 2000 r. do grudnia 2003 r. W czerwcu 2002 r. wnioskodawca całkowicie zaprzestał opłacania składek z uwagi na brak wystarczających środków finansowych. Dopiero w 2003 r. dokonał on wpłaty z tytułu należnych składek na FUS, FUZ i FPiFGŚP za więcej niż 1 miesiąc opisując dokument wpłaty konkretnym miesiącem kalendarzowym oraz typem wpłaty „M”. Dotyczyło to: czerwca 2003 r. (FUS w kwocie 14.589,56 zł, FUZ w kwocie 1.925,66 zł, i FPiFGŚP w kwocie 115,22 zł) oraz września 2003 r. (FUS w kwocie 1.380,59 zł, FUZ w kwocie 410,93 zł, FPiFGŚP w kwocie 96,99 zł). Wpłaty te zostały rozliczone zgodnie z § 13 ust. 1-4, § 15 ust. 1-4 i § 16 ust. 1-4 rozporządzenia z 18 kwietnia 2008 r. (na wskazany przez płatnika dany miesiąc kalendarzowy – z zestawienia na k.50 akt sądowych wynika, że za czerwiec i wrzesień 2003 r. nie zalega z tytułu składek), natomiast pozostała nadpłata została zaliczona na zobowiązania danego funduszu począwszy od zobowiązań o najwcześniejszym terminie płatności. Wnioskodawca będąc płatnikiem składek przekazał do ZUS nieprawidłowe dokumenty rozliczeniowe, o czym organ rentowy informował go ilekroć wskazywały na to wygenerowane systemowo, centralnie informacje wskazujące na rozbieżności pomiędzy DRA a WDR. Zawiadomienia o błędach były wysyłane do płatnika w dniu 27 marca 2007 r., 27 listopada 2007 r. i 28 lipca 2008 r., a okoliczność wysłania upomnienia w lipcu 2008 r. wnioskodawca przyznał. Po zakończeniu postępowania wyjaśniającego w sprawie poprawności złożonych przez płatnika dokumentów rozliczeniowych sporządzono z urzędu ich korekty na wyższe kwoty: w dniu 2 lipca 2008 r. za miesiące od stycznia 1999 r. do

października 1999 r. i za grudzień 1999 r., natomiast w dniu 19 sierpnia 2008 r. korekta dotyczyła miesiąca maja 1999 r. Skutkiem dokonanych korekt była zmiana rozliczenia nadwyżki z tytułu dokonanych wpłat pozostałej po pokryciu wskazanego na wpłacie miesiąca kalendarzowego, co ujawnia przedstawione przez organ rentowy w postępowaniu apelacyjnym zestawienie uwzględniające korekty DRA. Wynika z niego, że na Fundusz Ubezpieczeń Społecznych wnioskodawca nie zalega jedynie z tytułu składki za miesiąc marzec 2001 r., natomiast zalega z zapłatą składek od maja 2002 r. do listopada 2002 r., od stycznia 2003 r. do maja 2003 r. za lipiec 2003 r., sierpień 2003 r., październik 2003 r. i grudzień 2003 r. Konto Funduszu Ubezpieczenia Zdrowotnego wykazuje zaległość z tytułu składek od marca do maja 2003r., od lipca do sierpnia 2003 r. oraz za październik 2003 r. i grudzień 2003 r. Zaległość składek na FP i FGŚP dotyczy tylko października 2003 r., gdyż należności za lata 2002-2003 pokrywane były z wpłat własnych płatnika (typ wpłaty „S” lub „M”) oraz z wpłat wyegzekwowanych w ramach prowadzonego postępowania egzekucyjnego.

Prowadząc uzupełniające postępowanie dowodowe Sąd Apelacyjny zażądał od organu rentowego stosownych wyliczeń i informacji; zestawienia te przedstawił stronie powodowej w celu wskazania nieprawidłowości w wyliczeniach ZUS. Pełnomocnik skarżącego dysponował więc szczegółowymi wyliczeniami organu rentowego.

Sąd Najwyższy uznał, że w sytuacji, gdy nieopłacenie składek wynikało z winy wnioskodawcy, który płacił składki nieregularnie, a w czerwcu 2002 r. zaprzestał płacenia składek okresowo do 2003 r., należało w skardze kasacyjnej w sposób jednoznaczny wskazać, które wpłaty zostały zaksięgowane niezgodnie z ich dyspozycją, czego nie uczyniono.

W skardze kasacyjnej pełnomocnik wnioskodawcy, poza ogólnymi zarzutami, nie odnosi się do subsumcji dokonanej w zaskarżonym wyroku w kontekście dokonanych przez Sąd ustaleń. W szczególności nie wskazuje, które wpłaty, za jakie miesiące nie zostały prawidłowo zaksięgowane w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych. Uniemożliwia to skuteczne odniesienie się do postawionego zarzutu „kolejnego niewłaściwego zastosowaniu przepisu § 11 ust. 3 rozporządzenia z dnia 18 kwietnia 2008 r., wynikające z jego wadliwej wykładni,

przez przyjęcie, że dawne wpłaty dokonywane z tytułu składek powinny być zaliczane na poczet jeszcze dawniejszych, podczas gdy ta interpretacja jest nieuprawniona, gdyż można tę regułę zastosować jedynie w odniesieniu do składek bieżących, a ponadto - brak jest racji przemawiających za zastosowaniem wskazanego przepisu ze względu na niespełnienie przesłanki nieoznaczoności co do okresu, za który uiszczana była dana składka, a ten warunek determinuje zastosowanie regulacji określonej w powołanym przepisie”.

Stosownie do art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (obecny jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.) płatnik składek jest obowiązany według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczać, potrącać z dochodów ubezpieczonych, rozliczać oraz opłacać należne składki za każdy miesiąc kalendarzowy.

Wskazać należy, że cytowana ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych nie ma i nie miała, wymienionego w drugim zarzucie skargi kasacyjnej, art. 46b ust. 2, co czyni bezprzedmiotowym odnoszenie się do tej podstawy skargi kasacyjnej.

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c.