

POSTANOWIENIE

Dnia 28 sierpnia 2014 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Goner

w sprawie z odwołania P. Spółki z o.o. w S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.
z udziałem zainteresowanych: K. S., G. S., Z. B., J. B., D. B., M. B., R. B., S. C., S.
B., J. R., R. R., W. S. i J. S.
o ustalenie podstawy wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 28 sierpnia 2014 r.,
skargi kasacyjnej P. Spółki z o.o. w S. od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 19 września 2013 r., sygn. akt III AUa (...),

odrzuca skargę kasacyjną.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w T. decyzjami z 23 lipca 2012 r. nr (...)/2012 r. (w odniesieniu do J. R.), z 24 lipca 2012 r. nr (...)9/2012 r. (w odniesieniu do J. S.), z 24 lipca 2012 r. nr (...)4/2012 (w odniesieniu do G. S.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)2/2012 (w odniesieniu do Z. B.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)7/2012 (w odniesieniu do K. S.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)3/2012 (w odniesieniu do J. B.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)3/2012 (w odniesieniu do R. R.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)8/2012 (w odniesieniu do W. S.), z 25 lipca 2012 r. nr (...)1/2012 (w odniesieniu do S. B.), z 30 lipca 2012 r. nr (...)7/2012 (w odniesieniu do R. B.), z 3 sierpnia 2012 r. nr (...)6/2012 (w odniesieniu do D. B.), z 3 sierpnia 2012 r. nr (...)5/2012 (w odniesieniu do S. C.), z 3 sierpnia 2012 r. nr (...)4/2012 ustalił podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe i

wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne dla wymienionych w decyzjach ubezpieczonych (pracowników P. Spółki z o.o. z siedzibą w S.) – dla J. R., R. R., J. S. i W. S. za miesiące: grudzień 2007 r., kwiecień 2008 r., grudzień 2008 r., kwiecień 2009 r., kwiecień 2010 r. i lipiec 2010 r.; S. B. za miesiące: grudzień 2007 r., grudzień 2008 r. i lipiec 2010 r.; K. S., Z. B., G. S. i J. B. za miesiące: grudzień 2007 r., kwiecień 2008 r., grudzień 2008 r., kwiecień 2009 r., kwiecień 2010 r. i lipiec 2010 r.; D. B., S. C., M. B. za miesiące: grudzień 2007 r., kwiecień 2008 r., grudzień 2008 r., kwiecień 2009 r., kwiecień 2010 r. i lipiec 2010 r., a w przypadku R. B. za kwiecień 2010 r.

P. w S. Spółka z o.o. (P.) jako pracodawca wymienionych w decyzjach ubezpieczonych i płatnik składek odwołało się od powyższych decyzji, wydanych w indywidualnych sprawach dotyczących każdego pracownika osobno, wnosząc o ich zmianę i ustalenie, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne została prawidłowo ustalona przez płatnika.

Organ rentowy wniósł o oddalenie odwołań.

Sąd Okręgowy w Ł. – Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zarządzeniem z 19 grudnia 2012 r. połączył sprawy VIII U (...)0/12, VIII U (...)1/12, VIII U (...)2/12 ze sprawą VIII U (...)8/12, w trybie art. 219 k.p.c., celem ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia, obejmując wyrokiem w sprawie VIII U (...)8/12 zainteresowanych pracowników (ubezpieczonych): K. S., G. S., Z. B. i J. B. Zarządzeniem z 7 grudnia 2012 r. Sąd Okręgowy połączył sprawy VIII U (...)69/12, VIII U (...)70/12, VIII U (...)71/12 i VIII U (...)72 ze sprawą VIII U (...)68/12, w trybie art. 219 k.p.c., celem ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia, obejmując wyrokiem w sprawie VIII U (...)68/12 zainteresowanych pracowników (ubezpieczonych): S. B., W. S., J. S., R. R., J. R.. Zarządzeniem z 19 grudnia 2012 r. Sąd Okręgowy połączył sprawy VIII U (...)54/12, VIII U (...)55/12, VIII U (...)56/12 ze sprawą VIII U (...)9/12, w trybie art. 219 k.p.c., celem ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia, obejmując wyrokiem w sprawie VIII U (...)9/12 zainteresowanych pracowników (ubezpieczonych): R. B., D. B., M. B. i S. C.

Wyrokami z 19 grudnia 2012 r., VIII U (...)8/12, z 19 grudnia 2012 r., VIII U (...)9/12 i z 21 grudnia 2012 r., VIII U (...)68/12 Sąd Okręgowy w Ł. – Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołania płatnika składek.

Sąd Okręgowy ustalił, że w latach 2007-2010 obowiązywał u odwołującego się płatnika składek Regulamin Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, w którym określono zasady i warunki przyznawania świadczeń socjalnych pracownikom P. W ocenie Sądu przyznane pracownikom odwołującego się sporne świadczenia nie miały charakteru socjalnego, gdyż otrzymanie tych świadczeń nie wiązało się z zastosowaniem przez płatnika składek kryterium socjalnego z art. 8 ust. 1 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Świadczenia te stanowiły w rozumieniu art. 12 ust. 1 ustawy o podatku dochodowym od osób fizycznych przychód, który stanowi podstawę wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z § 1 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (Dz.U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.).

Jednobrzmiące apelacje od wyroków Sądu Okręgowego z 19 grudnia 2012 r., VIII U (...)8/12, z 19 grudnia 2012 r., VIII U (...)9/12 i z 21 grudnia 2012 r., VIII U (...)68/12, wnioś odwołujący się płatnik składek P., zarzucając naruszenie: art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2012 r., poz. 592), przez przyjęcie, że dyspozycja art. 8 ust. 1 wymienionej ustawy dotyczy także pożyczek mieszkaniowych; art. 8 ust. 1 i 2 ustawy o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych, przez przyjęcie, że zakwestionowane przez organ rentowy świadczenia na rzecz pracowników, w postaci bonów towarowych i wypłat gotówkowych w okresach Świąt Wielkanocnych i Świąt Bożego Narodzenia oraz umorzenia pożyczki mieszkaniowej, nie stanowiły świadczeń socjalnych, ponieważ płatnik składek nie badał sytuacji życiowej, materialnej i rodzinnej danego pracownika, przyznawał te świadczenia w jednakowej wysokości; § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (Dz.U. Nr 161, poz. 1106 ze zm.), przez przyjęcie, że wyłączenie z oskładkowania składkami na ubezpieczenia społeczne pomocy z funduszu socjalnego nie występuje w sytuacjach opisanych w pkt 1 w lit. a) i b); art. 16 i 80 k.p.; art. 7 i art. 8 k.p.a. w związku z art. 123 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny w (...) – Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych postanowieniem z 5 września 2013 r. zarządził połączenie spraw III AUa (...)1/13 i III AUa (...)2/13 ze sprawą III AUa (...)0/13 do ich łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia, obejmując wyrokiem zainteresowanych pracowników (ubezpieczonych): K. S., G. S., Z. B., J. B., D. B., M. B., R. B., S. C., S. B., J. R., R. R., W. S. i J. S.

Sąd Apelacyjny w (...) – Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 19 września 2013 r., III AUa (...)0/13, oddalił apelacje płatnika składek.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że wartość bonów towarowych uzyskanych od pracodawcy, dofinansowanie do wczasów i umorzenie pożyczki mieszkaniowej stanowią przychód pracownika w rozumieniu art. 12 ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2012 r., poz. 231 ze zm.). Według § 2 ust. 1 pkt 19 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, nie stanowią podstawy wymiaru składek świadczenia finansowane ze środków przeznaczonych na cele socjalne w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych. W rozpoznawanej sprawie odwołujący się płatnik składek (jako pracodawca) przyznawał pracownikom (w tym zainteresowanemu) świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych formalnie na podstawie regulaminu zakładowego, jednak przyznawał je i ustalał ich wysokość w sprzeczności z kryteriami przyznawania tych świadczeń określonymi w ustawie o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych. Regulamin z 2002 r. nie określał, w jaki sposób pracodawca ma ustalać sytuację życiową, rodzinną i materialną osoby uprawnionej do korzystania ze środków funduszu. Ustawa wymaga (w art. 8 ust. 2), aby pracodawca w regulaminie ustalił „warunki korzystania przez osoby uprawnione z usług i świadczeń finansowanych z funduszu”. Pracodawca nie może ustalić tych warunków według wybranych przez siebie kryteriów. Przyznawanie ulgowych usług i świadczeń oraz wysokość dopłat z funduszu zostały uzależnione wyłącznie od sytuacji życiowej, rodzinnej i materialnej osoby uprawnionej. Jest to tzw. kryterium socjalne, którego przyjęcie przez ustawodawcę wyklucza przyznawanie ulgowych usług i świadczeń z funduszu ogółowi zatrudnionych w tej samej wysokości, według

zasady „każdemu po równo”. Tymczasem, z materiału dowodowego sprawy wynika, że pracodawca przed przyznaniem spornych świadczeń z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych (bonów na Boże Narodzenie, bonów na Wielkanoc, dopłat do wczasów i umorzenia pożyczki mieszkaniowej) nie badał i nie ustalał, jaka jest sytuacja życiowa, rodzinna i materialna poszczególnych pracowników, którym te świadczenia przyznał. Co więcej, z materiału dowodowego wynika, że z ZFŚS pracodawca wypłacił pracownikom (w postaci bonów świątecznych) w istocie dodatkowe wynagrodzenie ze stosunku pracy, na które nie było go stać w ramach własnych środków finansowych na fundusz płac. Rozdysponował zatem środki funduszu świadczeń socjalnych niezgodnie z ustawą i niezgodnie z regulaminem.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego wniósł w imieniu odwołującego się płatnika składek jego pełnomocnik, zaskarżając wyrok ten w całości.

Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia przepisów prawa materialnego, a mianowicie: 1) art. 18 ust. 1 w związku z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.) oraz art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), przez przyjęcie, że udzielona zainteresowanym pracownikom pomoc z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, mimo uznania, że została udzielona niezgodnie z ustawą z dnia 4 marca 1994 r. o zakładowym funduszu świadczeń socjalnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2012 r., poz. 592), stanowi podstawę naliczenia składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne; 2) art. 12 ust. 1 ustawy z 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2012 r., poz. 361 ze zm.), przez przyjęcie, że ustawowe odesłanie do przychodu w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym stanowi podstawę wymiaru składek ubezpieczeniowych także w części stanowiącej przychody uzyskane bez podstawy prawnej; 3) art. 22 k.p. przez przyjęcie, że w prawie pracy występuje samoistna normatywna kategoria prawna „świadczenie ze stosunku pracy” i jako taka mieści się w pojęciu przychodu stanowiącego podstawę wymiaru składek ubezpieczeniowych.

Wartość przedmiotu zaskarżenia oznaczona osobno w stosunku do każdego z zainteresowanych ubezpieczonych nie przekroczyła kwoty 10.000 zł.

Skarżący wniósł o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, twierdząc, że jest ona dopuszczalna w świetle art. 398² k.p.c., ponieważ stanowi jedną z 366 spraw sądowych wywołanych przez pozwany organ rentowy wydaniem w okresie lipiec-sierpień 2012 r. 366 pojedynczych decyzji (osobno w stosunku do każdego zatrudnionego podlegającego ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu zdrowotnemu), w wyniku których doszło do podwyższenia łącznie naliczonych składek o kwotę 288.510,59 zł, a z uwzględnieniem odsetek naliczonych do 30 listopada 2013 r. w łącznej kwocie 157.633,58 zł – do narażenia odwołującego się na szkodę w wysokości 446.144,17 zł. Zakład Ubezpieczeń Społecznych, weryfikując podstawę wymiaru składek ubezpieczeniowych wszystkich pracowników odwołującego się płatnika składek, którym udzielono pomocy materialnej z funduszu socjalnego w latach 2007-2010, nie skorzystał z instytucji współuczestnictwa (art. 72 § 1 pkt 2 k.p.c.), mimo że wszystkie sprawy obejmowały „zobowiązania” oparte na jednakowej podstawie faktycznej i prawnej. W okresie lipiec-sierpień 2012 r. ZUS Oddział w T. wydał 366 indywidualnych decyzji dotyczących składek na łączną kwotę 288.510,59 zł, pozbawiając w ten sposób odwołującego się możliwości skorzystania z instytucji skargi kasacyjnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia. W ocenie strony skarżącej, organ rentowy powinien był wydać jedną decyzję o obciążeniu płatnika składek ogólną kwotą dodatkowych składek od wypłaconych pracownikom świadczeń.

Skarżący wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie, że świadczenia udzielone pracownikom odwołującego się płatnika składek (zainteresowanym w rozpoznawanej sprawie) z zakładowego funduszu świadczeń socjalnych nie stanowią podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu oraz zasądzenie na rzecz skarżącego kosztów procesu.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest niedopuszczalna z uwagi na wartość przedmiotu zaskarżenia i z tej przyczyny podlegała odrzuceniu.

Według art. 398² § 1 k.p.c., skarga kasacyjna jest niedopuszczalna w sprawach o prawa majątkowe, w których wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż pięćdziesiąt tysięcy złotych, a w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych – niższa niż dziesięć tysięcy złotych. Jednakże w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawach o przyznanie i o wstrzymanie emerytury lub renty oraz o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego. Niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia skarga kasacyjna przysługuje także w sprawach o odszkodowanie z tytułu wyrządzenia szkody przez wydanie prawomocnego orzeczenia niezgodnego z prawem.

Przedmiotem postępowania w rozpoznawanej sprawie było ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne i rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz ubezpieczenie zdrowotne pracowników (ubezpieczonych) P. w S. Spółki z o.o. Pozwany organ rentowy wydał odrębne decyzje w stosunku do każdego z pracowników (ubezpieczonych) odwołującego się pracodawcy (płatnika składek). Płatnik składek (skarżący) wniósł odrębne odwołania od każdej z tych decyzji. Na podstawie art. 219 k.p.c. Sąd Okręgowy połączył do rozpoznania i rozstrzygnięcia w trzech postępowaniach (VIII U (...)8/12, VIII U (...)9/12 i VIII U (...)68/12) sprawy z odwołań płatnika składek od decyzji organu rentowego wydanych w odniesieniu do kilku ubezpieczonych (zainteresowanych w rozpoznawanej sprawie). Następnie Sąd Apelacyjny na podstawie art. 219 k.p.c. połączył do rozpoznania i rozstrzygnięcia w jednym postępowaniu trzy sprawy (III AUa (...)1/13, III AUa (...)2/13 i III AUa (...)0/13) w wyniku wniesionych w tych sprawach apelacji od wyroków Sądu Okręgowego, obejmując zaskarżonym wyrokiem kilkunastu ubezpieczonych (pracowników odwołującego płatnika składek). Mimo połączenia kilkunastu oddzielnych spraw do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia, sprawy te zachowały odrębność z punktu widzenia dopuszczalności skargi kasacyjnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 k.p.c.).

Pełnomocnik odwołującego się określił w skardze kasacyjnej wartość przedmiotu zaskarżenia, odrębnie w stosunku do każdego z zainteresowanych, w kwotach od 80 zł do 1.253 zł. Łączna wartość wskazanych kwot to 13.792 zł.

W skardze kasacyjnej skarżący przedstawił swoje stanowisko co do dopuszczalności skargi z punktu widzenia treści normatywnej art. 398² k.p.c., powołując się na to, że każda sprawa dotycząca odrębnie poszczególnych pracowników (ubezpieczonych) odwołującego się pracodawcy stanowi jedną z 366 spraw wszczętych w wyniku wniesienia przez niego odwołania od wydanych przez organ rentowy w okresie lipiec-sierpień 2012 r. 366 pojedynczych decyzji, podwyższających naliczone składki łącznie o kwotę 288.510,59 zł, a razem z odsetkami – powodujących obciążenia dla skarżącego w kwocie 446.144,17 zł.

W związku z argumentacją skarżącego wyjaśnienia wymaga, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego występowały wcześniej dwa rozbieżne stanowiska w kwestii określenia wartości przedmiotu zaskarżenia z punktu widzenia dopuszczalności skargi kasacyjnej w sprawach „o podstawę wymiaru składek” na ubezpieczenia społeczne, w których pojawił się problem podstawy wymiaru (wysokości) należnych składek za poszczególnych pracowników tego samego pracodawcy za ten sam sporny okres (najczęściej objęty kontrolą ZUS), gdy wartość przedmiotu zaskarżenia skargą kasacyjną nie przekroczyła kwoty dziesięciu tysięcy złotych w żadnej z indywidualnych spraw traktowanych odrębnie.

Ostatecznie wątpliwości, jakie ujawniły się na tle rozważanej kwestii dopuszczalności skargi kasacyjnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia, Sąd Najwyższy rozstrzygnął w sprawie, w której przedmiotem sporu była „wysokość podstawy wymiaru składek” na ubezpieczenia społeczne zainteresowanych pracowników, podejmując 12 czerwca 2014 r. w składzie siedmiu sędziów uchwałę w sprawie II UZP 1/14. W uchwale tej Sąd Najwyższy stwierdził, że w razie objęcia jednym wyrokiem wielu decyzji ustalających płatnikowi składek (pracodawcy) i wskazanym w tych decyzjach pracownikom podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, wartość przedmiotu zaskarżenia skargą kasacyjną oznacza się odrębnie względem każdego ubezpieczonego pracownika (art. 19 § 2 w związku z art. 398⁴ § 3 k.p.c.).

Uchwale Sądu Najwyższego z 12 czerwca 2014 r., II UZP 1/14 (Biuletyn SN 2014 nr 6, poz. 19), nie nadano co prawda mocy zasady prawnej, jednak zawarte w niej rozstrzygnięcie oraz argumentację przedstawioną przez Sąd Najwyższy w jej uzasadnieniu należy podzielić, choćby ze względu na dbałość o jednolitość

orzecznictwa sądowego i równe traktowanie podmiotów znajdujących się w analogicznej sytuacji prawnej. Podstawowe argumenty zawarte w uzasadnieniu tej uchwały zostały przedstawione w postanowieniach Sądu Najwyższego odrzucających skargi kasacyjne w podobnych sprawach dotyczących tego samego pracodawcy (płatnika składek), między innymi w postanowieniach: z 22 lipca 2014 r., I UK 23/14, I UK 24/14, I UK 25/14, I UK 26/14 i I UK 32/14, z 23 lipca 2014 r., I UK 28/14, I UK 29/14, I UK 30/14, I UK 33/14 i I UK 35/14, z 24 lipca 2014 r., I UK 36/14, I UK 37/14, I UK 55/14, I UK 67/14 i I UK 69/14, z 4 sierpnia 2014 r., I UK 70/14, I UK 72/14, I UK 74/14, I UK 82/14 i I UK 86/14. Postanowienia te zostały doręczone skarżącemu P. Nie ma powodów, aby te same argumenty przytaczać raz jeszcze, są one znane odwołującemu się płatnikowi składek.

W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot i zakres rozpoznania sądowego wyznacza treść decyzji organu rentowego, a rozstrzygnięcie sądu odnosi się do zaskarżonej decyzji, co wynika z art. 477 § 2, art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c. (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000 nr 15, poz. 601). Wartość przedmiotu zaskarżenia w postępowaniu apelacyjnym (art. 368 § 2 k.p.c.) i odpowiednio kasacyjnym (art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 368 § 2 k.p.c.) nie może być wyższa niż wartość przedmiotu sporu w każdej indywidualnej sprawie wszczętej w wyniku wniesienia odwołania od indywidualnej decyzji organu rentowego. Dlatego indywidualne wartości przedmiotu sporu i zaskarżenia decydują o dopuszczalności bądź niedopuszczalności wniesienia skargi kasacyjnej w poszczególnych indywidualnych sprawach, gdyż procesowa regulacja wartości przedmiotu zaskarżenia stanowi pochodną wartości przedmiotu sporu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 18 maja 2010 r., I UZ 29/10, niepubl.).

Niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązku opłacenia składek przez ich płatnika wymaga wydania decyzji indywidualnych nie tylko wobec płatnika składek, ale przede wszystkim wobec ubezpieczonych pracowników, którzy mają oczywisty interes prawny w należyтым wykonywaniu obowiązku składkowego przez płatnika składek. Każda decyzja składkowa ma indywidualny wymiar materialnoprawny i procesowy, w szczególności gdy dotyczy sprostowania, korekty lub uzupełnienia danych zawartych w imiennych raportach miesięcznych w zakresie

należnych i opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne. O wartości przedmiotu sporu i dalszego zaskarżenia nie decyduje suma składek wymierzonych łącznie za kilku lub więcej ubezpieczonych, ale kwoty składek wymierzonych do poboru za każdego ubezpieczonego pracownika.

Nie można się zatem zgodzić z argumentacją skarżącego, że organ rentowy powinien był wydać jedną decyzję o obciążeniu płatnika składek ogólną kwotą dodatkowych składek od wypłaconych pracownikom świadczeń. Podstawę prawną wydania decyzji w indywidualnych sprawach składkowych, które dotyczą i są kierowane nie tylko zobowiązanego płatnika składek, ale także do ubezpieczonego pracownika, który w ustawowo określonej części finansuje te składki z własnych środków (art. 16 ust. 1 pkt 1 i ust. 1b ustawy systemowej) oraz bywa uprawniony do korzystania lub będzie w przyszłości korzystał ze świadczeń z indywidualnego stosunku ubezpieczenia społecznego i zdrowotnego, stanowi art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej. Z przepisu tego wynika, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien wydawać indywidualne decyzje składkowe, wymagające wymierzenia i poboru składek na indywidualne ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, co wyklucza wydawanie jednej łącznej decyzji, z której wynika suma wymierzonych do poboru składek na indywidualne ubezpieczenia każdego z ubezpieczonych pracowników. W konsekwencji, przedmiotem odwołania płatnika składek od decyzji o wymierzeniu lub poborze nieopłaconych składek od spornych składników przychodu konkretnego pracownika jest decyzja wydana w sprawie wymiaru i poboru zaległych składek na indywidualne ubezpieczenia i konta ubezpieczonych pracowników. Przedmiotem odwołania nie jest zatem jedna decyzja (łączna) o „ustaleniu podstawy wymiaru” zaległych składek wobec kilku lub wielu ubezpieczonych pracowników, choćby znajdujących się w podobnej sytuacji faktycznej i prawnej.

Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie wielokrotnie stwierdzał, że w sprawach o „wysokość podstawy wymiaru składek” na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne wartością przedmiotu zaskarżenia jest różnica między wysokością składek wymierzonych za sporny okres w zaskarżonej decyzji a wysokością składek wcześniej zapłaconych przez ich płatnika (por. np. postanowienia Sądu Najwyższego: z 17 kwietnia 2009 r., II UZ 12/09, OSNP 2010 nr 23-24, poz. 301; z

26 stycznia 2010¹ r., II UK 190/10, LEX nr 786391 lub z 24 maja 2012 r., II UZ 16/12, LEX nr 1222163). Wniesienie odwołań od odrębnie wydanych indywidualnych decyzji składkowych powoduje wszczęcie odrębnych spraw odwoławczych, które zawsze wymagają określenia osobnych wartości przedmiotów sporu i zaskarżenia w każdej z połączonych spraw indywidualnych.

Z powyższych przyczyn Sąd Najwyższy odrzucił skargę kasacyjną na podstawie art. 398⁶ § 3 k.p.c. w związku z art. 398² § 1 k.p.c. jako niedopuszczalną ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia niższą niż dziesięć tysięcy złotych.