

Sygn. akt I USK 111/22

POSTANOWIENIE

Dnia 18 stycznia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania Szpitala w J.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Rybniku
z udziałem zainteresowanych: W. F., A. T., U. W., G. K. i P. W.
o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 18 stycznia 2023 r.,
skargi kasacyjnej Szpitala w J. od wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia
21 października 2021 r., sygn. akt III AUa 1408/19,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. nie obciąża skarżącego kosztami postępowania
kasacyjnego strony pozwanej.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gliwicach Wydział IX Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Ośrodek Zamiejscowy w Rybniku wyrokiem z dnia 11 kwietnia 2019 r. rozstrzygnął sprawę z odwołania Szpitala Nr [...] w J. z udziałem zainteresowanych W. F., A. T., U. W., G. K., P. W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rybniku z dnia 27 listopada 2017 r. ustalających dla ubezpieczonych wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu wykonywania pracy na rzecz skarżącego płatnika składek jako pracodawcy ubezpieczonych w ramach umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w okresach objętych decyzjami. Sąd zmienił zaskarżone decyzje

(dotyczące pięciu ubezpieczonych), stwierdzając brak podstaw dla przyjęcia w odniesieniu do ubezpieczonych jako podstawy wymiaru składek kwot określonych w decyzjach obciążających płatnika składek.

Sąd Apelacyjny uchylił zaskarżony przez organ rentowy wyrok Sądu Okręgowego i odrzucił powyższe odwołania oraz umorzył postępowanie zażalenkowe, a także odstąpił od obciążenia płatnika kosztami postępowania.

Od powyższego rozstrzygnięcia Szpital nr [...] w J. wniósł dnia 21 października 2021 r. skargę kasacyjną, w której zarzucił naruszenie przepisu postępowania, mające istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie art. 477⁹ § 3 k.p.c. przez błędne uznanie, iż wniesienie odwołania po upływie terminu nastąpiło z przyczyn zależnych od odwołującego się Szpitala.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący na podstawie art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wskazał, że skarga jest oczywiście uzasadniona. Podkreślił, że Sąd Apelacyjny błędnie przyjął, iż uchybienie terminowi do złożenia odwołania nie nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się oraz nie dostrzegł, iż z powodów wyłącznie o charakterze proceduralnym doprowadził do pozbawienia Szpitala możliwości merytorycznego zajęcia stanowiska. Jednocześnie ten ostatni „z ostrożności procesowej wyjaśnił, że nieznaczne przekroczenie terminu do złożenia odwołań nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych. Szpital, mimo że toczyły się postępowania dotyczące ustalenia podstawy wymiaru składek wielu lekarzy, otrzymał tylko jedno zawiadomienie o wszczęciu postępowania. Kiedy więc na adres Szpitala zaczęły napływać decyzje dotyczące poszczególnych lekarzy, pracownicy sekretariatu uznały, że są one przeznaczone dla lekarzy i zaczęły im je doręczać. Kiedy uzyskały od nich informacje, że takie same decyzje już otrzymali, zorientowały się, że są to decyzje doręczone Szpitalowi. Natychmiast wtedy złożono odwołania”.

W ocenie skarżącego kasacyjnie skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, zważywszy, że: (1) decyzje zostały doręczone lekarzom przez pracownika Szpitala i dopiero w dniu 8 stycznia 2018 r. Szpital powziął wiadomość o tym, iż również lekarze otrzymali na swoje adresy do korespondencji analogiczne w treści decyzje, wtedy też niezwłocznie wniesione zostały odwołania od decyzji ZUS, (2) pracownicy Szpitala wielokrotnie przekazywali lekarzom korespondencję

kierowaną do nich, bowiem zgodnie z art. 42 § 1 k.p.a. pisma doręcza się osobom fizycznym w ich mieszkaniu lub miejscu pracy. Doręczenie korespondencji w miejscu pracy jest więc tzw. doręczeniem zwykłym, a nie zastępczym; co z kolei uzasadniało przekonanie pracowników Szpitala o tym, iż decyzje kierowane są do lekarzy, a nie do Szpitala, (3) z treści skarżonej decyzji nie wynika, który podmiot był rzeczywistym adresatem decyzji; sam fakt otrzymania przez Szpital jednej koperty z decyzjami zaadresowanymi na Szpital nie przesądza jeszcze, iż to Szpital jako płatnik jest adresatem decyzji, brak w szczególności pisma przewodniego organu, z którego wynikałoby, iż decyzje adresowane były do Szpitala - jako płatnika, (4) Szpital otrzymał jedno zawiadomienie o wszczęciu postępowania, które zakończyło się wydaniem decyzji dotyczącej z osobna każdego z lekarzy. Pracownicy Szpitala pozostawali więc w usprawiedliwionym przekonaniu, iż Szpitalowi doręczona zostanie również jedna decyzja obejmująca wszystkich lekarzy.

Organ rentowy w odpowiedzi na odwołania domagał się w pierwszej kolejności ich odrzucenia z uwagi na przekroczenie miesięcznego terminu do wniesienia odwołań, a w przypadku merytorycznego rozpoznania domagał się ich oddalenia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku sądu drugiej instancji, po dniu 5 lutego 2005 r. Jego prawnoustrojowa pozycja została wydatnie wzmocniona, ponieważ Sąd ten został zwolniony z rozpoznawania zwykłych środków odwoławczych i skarga kasacyjna, będąc nadzwyczajnym i pozainstancyjnym środkiem zaskarżenia, przysługuje od prawomocnych orzeczeń sądów drugiej instancji kończących postępowanie w sprawie (P. Ryłski, Środki odwoławcze i środki zaskarżenia w postępowaniu cywilnym w orzecznictwie

Trybunału Konstytucyjnego, Instytut Wymiaru Sprawiedliwości, Warszawa 2011, s. 7). Przyjęcie do merytorycznego rozpoznania skargi kasacyjnej musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo dotyczą rozważenia istotnych zagadnień prawnych przez Sąd, wreszcie wyeliminowania orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Skuteczne wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, które pozwalają Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw (tzw. przedsąd), które będą merytorycznie rozpoznane.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (2), zachodzi nieważność postępowania (3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (4). Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁴ § 2 k.p.c.) musi spełniać przynajmniej jedną z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie (sporządzone odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) powinno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Skarżący wskazał na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., stanowiącą, że skarga jest oczywiście uzasadniona. Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze kasacyjnej okoliczności uzasadniające jej przyjęcie do rozpoznania, a nie podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie, natomiast cel wymagania przewidzianego w art. 398⁴ § 2 k.p.c. może być osiągnięty jedynie przez powołanie i uzasadnienie przez skarżącego istnienia przesłanek o charakterze publicznoprawnym. Dla skutecznego powołania w skardze przesłanki określonej w

art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. konieczne jest wykazanie przez skarżącego kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego mającej charakter oczywisty, widoczny *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07; z 17 października 2001 r., I PKN 157/01; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01; z 10 stycznia 2019 r., II CSK 345/18; z 2 lutego 2022 r., I USK 321/21 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07).

Jeżeli zatem przesłanką wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania miałyby być okoliczność, że skarga jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁴ § 2 k.p.c. w związku z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.), skarżący powinien w uzasadnieniu wniosku zawrzeć wywód prawny opisujący, w czym wyraża się ta „oczywistość”, oraz przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia, aby Sąd Najwyższy mógł rozstrzygnąć w kwestii przyjęcia bądź odmowy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03; z 31 stycznia 2018 r., V CSK 426/17). Na etapie przedsądu badanie zasadności stosowania przepisów procesowych może odbywać się w ramach podstawy z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., która jako jedyna podstawa przedsądu ma na uwadze indywidualny interes skarżącej w przyjęciu jej skargi kasacyjnej do rozpoznania. Jak zauważono naruszenia procesowe, ocenia się w związku z prawem materialnym, gdyż to ono determinuje postępowanie dowodowe i decyduje o wyniku sprawy (art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.).

Stosownie do treści art. 477⁹ § 3 k.p.c. w odrębnym postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w odniesieniu do odwołania wszczynającego postępowanie sądowe, nie są stosowane ogólne reguły postępowania o przywrócenie terminu, przewidziane w art. 168 i n. k.p.c. Sąd z urzędu dokonuje nie tylko sprawdzenia zachowania przez stronę terminu do wniesienia odwołania, lecz także – w przypadku stwierdzenia opóźnienia – ocenia jego rozmiar oraz przyczyny. Sąd ma dyskrecyjną możliwość potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 29 października 1999 r., II UKN 588/99; z 1 czerwca 2010 r., II UK 404/09). Należy jednak zauważyć, że w postępowaniu w sprawach z

zakresu ubezpieczeń społecznych, w odniesieniu do odwołania wszczynającego postępowanie sądowe, nie są stosowane ogólne reguły postępowania o przywrócenie terminu, przewidziane w art. 168 i n. k.p.c. Bezskuteczne byłyby więc wnioski o przywrócenie terminu do złożenia odwołania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 czerwca 2015 r., I UK 347/14).

Zgodnie z art. 477⁹ § 3 k.p.c. sąd odrzuca odwołanie wniesione po upływie terminu, chyba że jego przekroczenie nie jest nadmierne i nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Treść tego przepisu jest jasna. Jego zastosowanie wymaga kumulatywnego spełnienia dwóch przesłanek, po pierwsze - przekroczenie terminu wniesienia odwołania nie może być nadmierne, a więc niewątpliwie chodzi o warunek oparty na "kryterium czasowym". Po drugie - musi nastąpić z przyczyn niezależnych od odwołującego się (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 29 września 1999 r., II UKN 490/99; z 1 czerwca 2010 r., II UK 404/09; z 8 grudnia 2020 r., I UK 425/19 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 8 czerwca 2004 r., III UK 45/04; z 21 marca 2006 r., III UK 168/05; z 14 marca 2014 r., II UK 340/13). Powołane przez skarżącego uzasadnienie postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 231/13, nie można wyklądać w ten sposób, że wyklucza ono odrzucenie odwołania, mimo zaistnienia ustawowych przesłanek. W postanowieniu z dnia 25 sierpnia 2021 r., II USK 295/21, Sąd Najwyższy stwierdził, że sąd nie odrzuci odwołania od decyzji organu rentowego na podstawie art. 477⁹ § 3 k.p.c. tylko wówczas, gdy okaże się bezsporne, że przekroczenie ustawowego terminu nie jest nadmierne i że nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. W pozostałych przypadkach jest obowiązany odrzucić odwołanie. Odrzucając odwołanie na podstawie powyższego przepisu, sąd uzasadnia, że nie wystąpiły wskazane w nim obie przesłanki usprawiedliwienia spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie (podobnie np. w postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 16 czerwca 2020 r., I UK 319/19).

W analizowanej sprawie spór dotyczy drugiej z wymienionych przesłanek - przyczyn przekroczenia terminu do wniesienia odwołania, które nie zostały uznane przez Sąd drugiej instancji za „przyczyny niezależne” od odwołującego się Szpitala w rozumieniu powołanego wyżej przepisu. Skarżący wskazuje, że do niedotrzymania terminu doszło na skutek niezależnych od niego okoliczności,

ponieważ: 1) pracownicy Szpitala byli przekonani o tym, że decyzje kierowane są do lekarzy (wysłane lekarzom na adres zakładu pracy), a nie do Szpitala, 2) z treści zaskarżonych decyzji nie wynika, który podmiot był rzeczywistym adresatem decyzji. Z tych okoliczności skarżący kasacyjnie wywodzi wniosek o oczywistym naruszeniu przez Sąd drugiej instancji art. 477⁹ § 3 k.p.c. (wraz z wnioskiem o rozpoznanie na rozprawie).

Twierdzenie to należy skonfrontować z argumentacją Sądu drugiej instancji, który wskazał, że: 1) treść decyzji potwierdza, że były one skierowane odrębnie do płatnika składek i ubezpieczonych lekarzy - pracowników szpitala i zawierały stosowne pouczenie o trybie i terminie odwołania; 2) płatnik składek jest profesjonalnym podmiotem, dysponującym wyspecjalizowanymi komórkami organizacyjnymi, kadrowymi i księgowymi oraz obsługą prawną. Zatem trudno byłoby uznać, że „w opisanych okolicznościach uchybienie miesięcznemu terminowi do wniesienia odwołań zostało spowodowane wprowadzeniem Szpitala w błąd przez organ rentowy poprzez wytworzenie mylnego przekonania, jakoby na adres Szpitala doręczył decyzje, przeznaczone dla poszczególnych lekarzy”, z pominięciem Szpitala”. W konkluzji, wskazanie w decyzjach - jako adresatów - także lekarzy (ubezpieczonych), nie usprawiedliwia błędnego przekonania o tym, że są to decyzje kierowane do ubezpieczonych, a nie do Szpitala (płatnika).

Ocena przyczyn przekroczenia terminu należy do uznania sądu orzekającego w sprawie. W postanowieniu Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2020 r., I UK 425/19, stwierdzono, że regulacja art. 477⁹ § 3 k.p.c. oparta jest na zwrotach niedookreślonych, co prowadzi do stwierdzenia, że to sąd decyduje czy przekroczenie terminu jest nadmierne i czy nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Odrzucając odwołanie na podstawie art. 477⁹ § 1 i 3 k.p.c., sąd uzasadnia, dlaczego w jego ocenie nie wystąpiły przewidziane w nim obydwie przesłanki potraktowania spóźnionego odwołania tak, jakby zostało wniesione w terminie.

Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 2 lutego 2022 r., I USK 321/21 (następnie powtórzone w postanowieniach Sądu Najwyższego: z dnia 28 czerwca 2022 r., I USK 477/21; z 29 czerwca 2022 r. I USK 488/21), wydanym na tle sporu, który dotyczył stwierdzenia, czy w sprawie wystąpiły „przyczyny niezależne”,

stwierdził, że powołane przez skarżącego wywody zawarte w uzasadnieniu postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 231/13, nie mogą być rozumiane w ten sposób, że wykluczają one odrzucenie odwołania, mimo zaistnienia ustawowych przesłanek tylko dlatego, że odwołujący zostaje pozbawiony merytorycznej oceny wniesionego odwołania. Przywołano stwierdzenia sądu, że: 1) treść decyzji potwierdzała, że były one skierowane odrębnie do płatnika składek i ubezpieczonych lekarzy - pracowników szpitala i zawierały stosowne pouczenie o trybie i terminie odwołania; 2) płatnik składek jest profesjonalnym podmiotem, dysponującym wyspecjalizowanymi komórkami organizacyjnymi, kadrowymi i księgowymi oraz obsługą prawną. W konkluzji, wskazanie w decyzjach - jako adresatów - także lekarzy (ubezpieczonych), co zdaniem sądu II instancji nie usprawiedliwiałoby błędnego przekonania o tym, że są to decyzje kierowane do ubezpieczonych, a nie do Szpitala (płatnika). Stwierdził Sąd, że skoro zgodnie z art. 107 § 1 pkt 3 k.p.a., jako adresat decyzji wskazany został (także) odwołujący się Szpital (obok zainteresowanego), a do decyzji nie dołączono pisma przewodniego, z którego wynikałoby, że należy je doręczyć poszczególnym pracownikom (zgodnie z art. 42 § 1 k.p.a.), to przedstawione stanowisko Sądu drugiej instancji, że do uchybienia terminowi doszło z winy skarżącego, nie może być kwalifikowane jako oczywiste naruszenie art. 477⁹ § 3 k.p.c.

Sąd Apelacyjny w Katowicach szczegółowo odniósł się do zarzutu organu rentowego i przychylił się do jego tezy, że przekroczenie terminu nastąpiło z przyczyn leżących po stronie odwołującego się. Sąd drugiej instancji podkreślił, że treść decyzji, tryb jej wydania (po przeprowadzonej kontroli, o której odwołujący się był zawiadomiony), profesjonalny charakter odwołującego się płatnika składek, wykluczają przyjęcie, że Szpital Nr [...] w J. mógł nie wiedzieć, że decyzje skierowane są również do niego jako płatnika składek (mógł być subiektywnie przekonany, że decyzje organu rentowego nie są skierowane także do niego). Oceny tej nie mogą podważyć argumenty strony skarżącej, sprowadzające się do przytoczenia faktów dotyczących, w szczególności, funkcjonowania Szpitala oraz praktyki obiegu korespondencji, tj. okoliczności zależnych od profesjonalnego podmiotu, dysponującego fachową obsługą księgową i prawną, jakim jest

odwołujący się Szpital (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 maja 2021 r., I USK 182/21).

W wyroku z dnia 2 lutego 2022 r., I USKP 133/21, Sąd Najwyższy podniósł, że „Należy także zaaprobować pogląd, że sformułowanie w art. 477⁹ § 3 k.p.c. „przyczyny niezależne” jest szersze od „braku winy strony” (art. 168 § 1 k.p.c.) i pozwala na uwzględnienie także niektórych przyczyn zawinionych (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 stycznia 2014 r., I UK 231/13).” „Zdaniem Sądu Najwyższego, w myśl art. 477⁹ § 3 k.p.c., przekroczenie terminu wniesienia odwołania od decyzji ZUS nie może być uznane za powstałe z przyczyn niezależnych od odwołującego się, jeżeli na skutek błędnej oceny treści decyzji i jej adresata pracownicy działu kadr doręczyli decyzję organu rentowego radcy prawnemu ostatniego dnia do wniesienia odwołania, a <ten profesjonalny pełnomocnik skarżącego> z trzydniowym opóźnieniem wniósł odwołania od decyzji.” „W tym kontekście zarzut skargi kasacyjnej nie mógł być uwzględniony. Decyzje ZUS były zrozumiałe oraz zawierały adekwatne pouczenie o terminie wniesienia odwołania. W decyzjach ZUS wymienione zostały jako adresaci decyzji dwie osoby: Szpital oraz pracownik Szpitala. Nie było żadnych przeszkód, aby pracownicy kadr Szpitala prawidłowo zredagowane decyzje przekazali radcy prawnemu wkrótce po ich otrzymaniu lub sami wnieśli odwołania (jeśli posiadali takie upoważnienie). Płatnik składek ponosi odpowiedzialność za takie zorganizowanie pracy, aby w sposób kompetentny ocenić nadchodzące do niego pisma urzędowe i nadać im właściwy oraz terminowy bieg, również w okresach: świątecznym i noworocznym.”

Skoro zgodnie z art. 107 § 1 pkt 3 k.p.a., jako adresat decyzji wskazany został (także) odwołujący się Szpital (obok zainteresowanego), a do decyzji nie dołączono pisma przewodniego, z którego wynikałoby, że należy je doręczyć poszczególnym pracownikom (zgodnie z art. 42 § 1 k.p.a.), to przedstawione stanowisko Sądu drugiej instancji, że do uchybienia terminowi doszło z winy skarżącego, nie może być kwalifikowane jako oczywiste naruszenie w rozumieniu art. 477⁹ § 3 k.p.c. W kilku orzeczeniach Sąd Najwyższy dokonywał dotychczas oceny problemu przekroczenia terminu na wniesienie odwołania, w których uczestniczyły te same strony postępowania, tj. w postanowieniach: z dnia 12 maja 2021 r., I USK 182/21 (odmowa przyjęcia); 2 lutego 2022 r., I USK 321/21 (odmowa

przyjęcia); 28 czerwca 2022 r., I USK 477/21 (odmowa przyjęcia); 29 czerwca 2022 r., I USK 448/21 (odmowa przyjęcia) oraz wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 2 lutego 2022 r., I USKP 133/21 (oddalono skargę); 29 listopada 2022 r., I USKP 11/22 (oddalono skargę); 12 stycznia 2023 r., I USKP 8/22 (oddalono skargę).

Wyrokiem z dnia 2 lutego 2022 r., I USKP 133/21, Sąd Najwyższy oddalił skargę odwołującego się Szpitala na odrzucenie przez Sąd drugiej instancji odwołań od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rybniku. Określały one dla ubezpieczonych podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne z tytułu wykonywania pracy na rzecz skarżącego płatnika składek jako pracodawcy ubezpieczonych, w ramach umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne. Wydane one zostały w identycznym stanie faktycznym i zawierały tożsamą z podniesioną w niniejszej sprawie argumentację. Skoro odwołujący się wniósł odwołanie po terminie, a w sprawie nie można było stwierdzić, że nastąpiło ono z przyczyn niezależnych od odwołującego się, a wyjaśnienia płatnika nie pozostawiają wątpliwości co do prawidłowości rozstrzygnięcia sądu II instancji, nie można przyjąć, że Sąd drugiej instancji w sposób kwalifikowany naruszył art. 477⁹ § 3 k.p.c.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i orzekł o kosztach na podstawie art. 102 k.p.c.