

Sygn. akt I USK 321/21

POSTANOWIENIE

Dnia 2 lutego 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w J., W. M., M. M. i L. O.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w R.

o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 2 lutego 2022 r.,

skargi kasacyjnej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w J.

od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...]

z dnia 28 lipca 2020 r., sygn. akt III AUa [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w G. Ośrodek Zamiejscowy w R. wyrokiem z dnia 22 stycznia 2019 r. rozstrzygnął sprawę z odwołań ubezpieczonych: W. M., M. M., L. O. i płatnika składek - Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr [...] w J. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. z dnia 27 listopada 2017 r. określających 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 w okresach objętych decyzjami.

Sąd zmienił zaskarżone decyzje, stwierdzając brak podstaw dla przyjęcia w odniesieniu do ubezpieczonych jako podstawy wymiaru składek kwot określonych w decyzjach obciążających płatnika składek.

Sąd Apelacyjny zmienił zaskarżony przez organ rentowy wyrok Sądu Okręgowego i odrzucił odwołania.

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr [...] w J. w skardze kasacyjnej od powyższego rozstrzygnięcia zarzucił naruszenie przepisu postępowania, które to naruszenie miało istotny wpływ na wynik sprawy, a to 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 wskazał, że jest ona oczywiście uzasadniona. Podkreślił, że Sąd Apelacyjny błędnie przyjął, iż uchybienie terminowi do złożenia odwołania nie nastąpiło z przyczyn niezależnych od odwołującego się. Sąd Apelacyjny nie dostrzegł, iż z powodów wyłącznie o charakterze proceduralnym doprowadził swoim orzeczeniem do pozbawienia Szpitala możliwości merytorycznej oceny wniesionego odwołania. Zawarta w skarżonym wyroku argumentacja doprowadza do sytuacji, w której treść art. 477⁹ § 3 k.p.c. jest wyłącznie iluzoryczna, podniesione okoliczności świadczące o błędnym przekonaniu pracowników Szpitala co do adresata decyzji są bowiem w ocenie Sądu Apelacyjnego okolicznościami zawinionymi przez Szpital.

W ocenie Szpitala, skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona w sytuacji, w której: (-) decyzje zostały rozdane lekarzom przez pracownika Szpitala i dopiero w dniu 8 stycznia 2018 r. Szpital powziął wiadomość o tym, iż również lekarze otrzymali na swoje adresy zamieszkania analogiczne w treści decyzje, wtedy też niezwłocznie wniesione zostały odwołania od decyzji ZUS, (-) 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, (-) 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, (-) Szpital otrzymał jedno zawiadomienie o wszczęciu postępowania, które zakończyło się wydaniem decyzji dotyczącej osobno każdego z lekarzy, pracownicy Szpitala pozostawali więc w usprawiedliwionym przekonaniu, iż Szpitalowi doręczona zostanie również jedna decyzja obejmująca wszystkich lekarzy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Skarżący wskazał na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Odnosząc się do tej przesłanki, należy zauważyć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika ona zwykle z oczywistego, widocznego *prima facie* naruszenia przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami interpretacji. Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi w rozumieniu art. 398⁴ k.p.c., lecz o naruszenie kwalifikowane (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNAPiUS 2003 nr 18, poz. 437; z dnia 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616).

Treść art. 477⁹ § 3 k.p.c. jest jasna. Jednoznacznie wymaga on bowiem kumulatywnego spełnienia dwóch przesłanek, po pierwsze - przekroczenie terminu we wniesieniu odwołania nie może być nadmierne, a więc niewątpliwie oparte na "kryterium czasowym" oraz po drugie - musi nastąpić z przyczyn niezależnych od

odwołującego się (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 29 września 1999 r., II UKN 490/99, OSNAPIUS 2001 nr 2, poz. 57; z dnia 22 kwietnia 1997 r., II UKN 61/97, OSNAPIUS 1998 nr 3, poz. 104; z dnia 8 grudnia 2020 r., I UK 425/19, LEX nr 3089200; z 1 czerwca 2010 r., II UK 404/2009, LEX nr 611422, oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 2004 r., III UK 45/04, LEX nr 585844; z dnia 21 marca 2006 r., III UK 168/2005, LEX nr 277825, i z dnia 14 marca 2014 r., II UK 340/13, LEX nr 1446448). Powołane przez skarżącego wywody zawarte w uzasadnieniu postanowienia Sądu Najwyższego z 8 stycznia 2014 r., I UK 231/13 (LEX nr 1620440), nie przeczą temu stanowisku, a w szczególności nie można ich zrozumieć w ten sposób, że wykluczają one odrzucenie odwołania, mimo zaistnienia ustawowych przesłanek tylko dlatego, że odwołujący zostaje pozbawiony merytorycznej ceny wniesionego odwołania.

W niniejszej sprawie spór dotyczy drugiej z 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 przekroczenia 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 wywodzi wniosek o oczywistym naruszeniu przez Sąd drugiej instancji art. 477⁹ § 3 k.p.c.

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 (pełnomocnictwo udzielone radcy prawnemu reprezentującemu Szpital 9 października 2012 r.). 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).

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. Co więcej, w sprawie I USKP 133/21, wyrokiem z dnia 2 lutego 2022 r., oddalono skargę odwołującego się Szpitala na odrzucenie przez Sąd drugiej instancji odwołań od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w R., określających 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, wydanych w identycznym stanie faktycznym i zawierającą tożsamą z podniesioną w niniejszej sprawie argumentację.

W związku z powyższym 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.