

POSTANOWIENIE

Dnia 11 czerwca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Zbigniew Korzeniowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Leszek Bielecki

SSN Renata Żywicka

w sprawie z odwołania U. spółki z o.o. w B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy
o składki H. K., S. Z., V. H., M. P., A. K., M. K. i D. K.,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 czerwca 2024 r.,
zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 6 grudnia 2023 r., sygn. akt III AUa 1013/23,

1. oddala zażalenie,

**2. wniosek pozwanego o zasądzenie kosztów zastępstwa
procesowego pozostawia do rozstrzygnięcia w orzeczeniu
kończącym postępowanie.**

Leszek Bielecki Zbigniew Korzeniowski Renata Żywicka

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Bydgoszczy uwzględnił odwołanie płatnika składek U. sp. z o.o. w B. i postanowieniem z 17 lipca 2023 r. uchylił siedem decyzji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy z 25 kwietnia 2022 r., którymi ustalono podstawy wymiaru składek oraz kwoty składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne dla 7 zleceniobiorców z tytułu wykonywania

umów zlecenia u płatnika oraz przekazał sprawę do ponownego rozpoznania przez pozwanego. Podstawą uchylenia decyzji był art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., a przyczyną to, że pozwany nie doręczył prawidłowo decyzji ubezpieczonym (będącym obywatelami Ukrainy), albowiem decyzje zostały nadane na adres płatnika (spółki). Doręczenie nie było skuteczne bowiem nie ma dowodu doręczenia ubezpieczonym tych decyzji na ich adresy zamieszkania. Naruszono prawo ubezpieczonych do udziału w sprawie (art. 10 § 1, 73 § 1, 61 § 4, 28, 109 § 1 k.p.a.). Naruszenie stanowi podstawę wznowienia postępowania (art. 145 k.p.a.). Stanowi to rażące naruszenie prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Sąd nie ma żadnych możliwości prawidłowego doręczenia ubezpieczonym korespondencji, bowiem nie dysponuje prawidłowym adresem do doręczeń.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku uwzględnił apelację (zażalenie) pozwanego i wyrokiem z 6 grudnia 2023 r. uchylił zaskarżony wyrok (postanowienie) Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z 17 lipca 2023 r. i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania z tej przyczyny, że decyzje pozwanego nie pozwalały na stosowanie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Płatnik nie ma statusu ubezpieczonego. Uchylenie decyzji jest możliwe, gdy dotyczy „ubezpieczonego”, a przy tym nakłada na niego zobowiązanie, względnie ustala wymiar tego zobowiązania lub obniża świadczenie. Płatnik w sprawach prowadzonych z urzędu o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek nie ma statusu ubezpieczonego (postanowienia Sądu Najwyższego: z 19 maja 2022 r., I USKP 130/21; z 23 czerwca 2022 r., I USKP 343/21; z 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22). Wyrok podlegał zatem uchyleniu na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

Płatnik w zażaleniu zarzucił naruszenie art. 386 § 4 k.p.c. przez uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania mimo braku przesłanek do takiego rozstrzygnięcia oraz art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w zw. z art. 477¹¹ k.p.c. przez nieprawidłową wykładnię polegającą na zakwestionowaniu statusu strony postępowania wobec ubezpieczonych zleceniobiorców a w konsekwencji pogwałcenie przepisów art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 78 Konstytucji RP poprzez odmówienie ubezpieczonym prawa do zaskarżenia decyzji, które ich dotyczą. Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie

sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, ewentualnie o oddalenie apelacji pozwanego.

Pozwany wniósł o oddalenie zażalenia i zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest zasadne.

Prawa ubezpieczonych nie zostały pogwałcone przede wszystkim dlatego że nie występowali w postępowaniu sądowym jako strony.

Sąd rozpoznaje odwołanie od decyzji tej strony, która wniosła odwołanie. Realizuje to prawo do sądu odwołującego i co do zasady nie może być wyłączone przez niemożność skutecznego doręczenia decyzji ubezpieczonym w sprawie, w której przedmiot obejmuje podstawę wymiaru składek i kwot składek, a w której ZUS wysłał decyzje ubezpieczonym na adres płatnika ubezpieczonych, podany przez ubezpieczonych (zleceniobiorców) płatnikowi (zatrudniającemu zleceniodawcy) przy zgłaszaniu do ubezpieczeń. Tym bardziej, że decyzje zostały wydane w interesie ubezpieczonych.

Dla systemu ubezpieczeń społecznych wartością jest rozpoznanie sprawy, choć ta sprawa ujawnia, że nie są i nie muszą być rzadkie przypadki spraw, w których ZUS nie będzie znał aktualnego adresu ubezpieczonego. Nie pozbawia to ubezpieczonego bezwzględnie jego praw, jako że może sam dochodzić tego samego (co wynika z decyzji), bowiem wyrok w tej sprawie, w której nie uczestniczy, nie będzie dla niego wiążący (art. 366 k.p.c.). Ponadto nie jest wykluczone, że ubezpieczony dowie się o sprawie i zechce w niej uczestniczyć jako zainteresowany.

Uprawnia to stwierdzenie, że brak doręczenia decyzji ubezpieczonym nie jest z powyższych przyczyn, i nie może być (o czym niżej), wadą decyzji, a ponadto nie ma znaczenia w kwestii dopuszczalności stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. i nie wystarcza też do zastosowania art. 477^{14a} k.p.c.

Natomiast w sprawie występują przede wszystkim odrębne interesy procesowe, czyli organu rentowego, który chce utrzymania decyzji i płatnika, który zwalcza decyzję zasadniczo z pozycji procesowej.

W aspekcie procesowym sytuacja jest podobna do sprawy rozpoznanej przez Sąd Najwyższy postanowieniem z 20 stycznia 2024 r., pod sygn. II UZ 62/23. Aktualną i użyteczną jest zatem wykładnia wówczas przedstawiona, a dotycząca podstawowego w tej sprawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż jest to regulacja wyjątkowa, albowiem obejmuje tylko ubezpieczonego, i tylko wtedy gdy decyzja organu rentowego nakłada na niego zobowiązanie, ustala wymiar tego zobowiązania lub obniża świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym.

Innymi słowy nie ma racji Sąd Okręgowy, że brak prawidłowego doręczenia pisma w toku postępowania administracyjnego ubezpieczonym, w tym decyzji, stanowi rażące naruszenie prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nie jest to przedmiotem tej regulacji.

Decyzja pozwanego w tej sprawie nie nakłada zobowiązań na ubezpieczonych, dlatego również z tej zasadniczej przyczyny nieuprawnione było stosowanie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Nie jest zatem możliwe przekazanie na tej podstawie sprawy przez Sąd Najwyższy do organu rentowego, skoro Sąd pierwszej instancji nie mógł tego zrobić ze względu na przedmiot i treści decyzji. Konsekwentnie orzeczenie Sądu Apelacyjnego nie może być w tym zakresie kwestionowane.

Przeciwnie stanowisko zażalenia nie jest zasadne. Przede wszystkim dlatego, że skoro przedmiotem decyzji jest ustalenie podstaw wymiaru składek oraz kwot składek na ubezpieczenia, to w istocie jest to sfera faktów, a nie samego zobowiązania w stosunku ubezpieczenia społecznego. Podstawa wymiaru składek jest pochodną od przychodu, czyli od faktu (wartości materialnej). Wówczas decyzja sama w sobie nie określa indywidualnego zobowiązania ubezpieczonego (zleceniobiorcy). Nawet gdyby wyjść poza faktyczny przedmiot decyzji i twierdzić, że składka w istocie obciąża płatnika i zatrudnionego (w tym przypadku zleceniobiorcę), to nie spełnia się sytuacja z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nadal jest to

sfera faktów i prawa powszechnego, jako że wysokość składki określa ustawa jako część przychodu.

Chodzi o to, że w tej sprawie ZUS nie wydał indywidualnych i konkretnych decyzji w tym zakresie w odniesieniu do ubezpieczonych, a przecież tylko taka decyzja stanowi warunek *sine qua non* szczególnej regulacji z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., co też nie kończy argumentacji, gdyż w zwykłej sytuacji, określenie składki od podstawy wymiaru ciąży na płatniku, czyli bez potrzeby wydawania indywidualnej decyzji (a co również jest warunkiem stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.) przez organ rentowy.

Ponadto nie można nie zauważyć, że kauzą decyzji jest szczególna sytuacja materialna kumulacji umów, do której ZUS do zachowania płatnika odnosi art. 58 k.c., a nie do ubezpieczonych. Jest to regulacja prawa materialnego, a nie procesowego, dlatego jest kwestią materialną i odrębną od wyjątkowej, jednak procesowej podstawy stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., bo odnoszonej w tej sprawie do płatnika a nie do ubezpieczonych.

Na tym tle kwestia procesowa braku doręczenia decyzji ubezpieczonym przez organ rentowy nie jest przesłanką zastosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., podobnie jak w sprawie II UZ 62/23.

Zażalenie nie jest zasadne również w części opartej na zarzucie naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. Chodzi wówczas o kasację wyroku sądu ze względu na określone zaniechania w sprawie przed sądem a nie przed organem rentowym, czyli rzutujące na materialną warstwę sprawy, a więc nie o kwestie dotyczące stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., nawet po uchwale Sądu Najwyższego z 21 czerwca 2023 r., III UZP 5/23, gdyż kontrola ta jest nadal zawężona do stosowania tego ostatniego przepisu (w miejsce postanowienia sądu pierwszej instancji wskazano na wyrok a w miejsce zażalenia na apelację).

Zażalenie nie zarzuca naruszenia art. 477^{14a} k.p.c., który wyjątkowo i w szczególnych sytuacjach pozwala na uchylenie wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. Na tym tle art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. jest regulacją szczególną (odrębną) i jak wskazano nie spełnia się w tej sprawie.

Z tych motywów nie uwzględniono wniosków zażalenia i orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c. w zw. z art. 394¹ § 3 k.p.c.).

[SOP]

[ał]