

POSTANOWIENIE

Dnia 11 marca 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania U. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy
z udziałem R.B., A.D., T.H., T.P., V.S., P. Sp. z o.o. z siedzibą w B.
o składki,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 marca 2026 r.,
zażalenia odwołującej się spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 11 września 2024 r., sygn. akt III AUa 740/23,

1) oddala zażalenie,

**2) orzeczenie o kosztach postępowania zażaleniowego
pozostawia do rozstrzygnięcia w orzeczeniu kończącym
postępowanie.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Gdańsku w wyniku rozpoznania apelacji wniesionej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy od wyroku Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z dnia 21 marca 2023 r., wyrokiem z dnia 11 września 2024 r. uchylił zaskarżony wyrok i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania

Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania odwoławczego.

W uzasadnieniu wyroku z dnia 11 września 2024 r. Sąd Apelacyjny wyjaśnił, że zaskarżonymi decyzjami organ rentowy określił podstawy wymiaru składek oraz kwotę składek na obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne dla uczestników z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek U. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w B.

Od powyższych decyzji odwołania złożył płatnik, wskazując, iż nie był zobowiązany do deklarowania składek za sporne umowy z uwagi na zbieg tytułów, ponadto, że nie jest znane miejsce pobytu zleceniobiorców. Z akt organu rentowego wynikało, że powyższe decyzje zostały doręczone na adres płatnika składek.

Sąd Okręgowy zobowiązał płatnika do podania, czy w dacie wydania zaskarżonych decyzji i później zleceniobiorcy pracowali pod adresem ul. (...) (lub ...). Płatnik wskazał ww. adres jako adres zamieszkania ubezpieczonych. W aktach kontroli ZUS brak jest dowodu zawiadomienia zleceniobiorców o toczącym się postępowaniu, jakichkolwiek pism w sprawie zawartych umów z płatnikiem oraz dowodu prawidłowego doręczenia jej zaskarżonej decyzji.

W tych okolicznościach Sąd Okręgowy w Bydgoszczy zaskarżonym orzeczeniem określonym jako postanowienie, uchylił zaskarżone decyzje i przekazał sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. na koszt pozwanego.

Apelację (określana mianem zażalenia - dostosowanym do określenia orzeczenia) od przedmiotowego orzeczenia w całości wywiódł organ rentowy

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Sąd Apelacyjny wskazał, że zaskarżone orzeczenie należało potraktować jako wyrok, a wniesione zażalenie jako apelację. O rodzaju środka odwoławczego decyduje nie postać, jaką nadał swemu orzeczeniu Sąd pierwszej instancji, ale przedmiot rozstrzygnięcia. W uchwale z dnia 21 czerwca 2023 r., III UZP 5/23, LEX nr 3571900, Sąd Najwyższy stwierdził, że uchylenie przez sąd pierwszej instancji zaskarżonej decyzji organu rentowego oraz przekazanie sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. następuje wyrokiem.

Sąd Apelacyjny wskazał za Sądem Najwyższym (postanowienie z dnia 20 września 2023 r. II UZ 20/23), że płatnik składek w prowadzonych przez organ rentowy z urzędu sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek nie ma statusu ubezpieczonego, a więc nie jest spełniona przesłanka podmiotowa stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Zgodnie z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., jeżeli decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, sąd uchyla tę decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Przepis ten został wprowadzony do porządku prawnego z dniem 7 listopada 2019 r, i stanowi odstępstwo od ogólnej zasady, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych postępowanie sądowe powinno skupić się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych jako sąd powszechny może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które ją dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania.

Stosownie do treści art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. uchylenie decyzji organu rentowego możliwe jest wówczas, gdy dotyczy ona "ubezpieczonego" (przesłanka podmiotowa), a przy tym jest decyzją nakładającą na niego zobowiązanie, względnie ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie (przesłanka przedmiotowa). Wobec tego konieczne jest rozważenie, czy płatnik składek objęty jest zakresem tego przepisu. Innymi słowy, czy można uznać go za ubezpieczonego, a jeżeli nie, to jaki status posiada on w postępowaniu. Należy w związku z tym przywołać regulację art. 477¹¹ § 1 k.p.c., w którym za strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych uznano między innymi ubezpieczonego, osobę odwołującą się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, inną osobę, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy, wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności i zainteresowanego. Nadto, należy

uwzględnić definicję ubezpieczonego określoną w art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. Przepis ten za ubezpieczonego uznaje osobę ubiegającą się o świadczenie z ubezpieczeń społecznych albo o emeryturę lub rentę; ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu; świadczenia w sprawach należących do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; świadczenie odszkodowawcze przysługujące w razie wypadku lub choroby pozostające w związku ze służbą wojskową albo służbą w Policji, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służbie Celno-Skarbowej, Państwowej Straży Pożarnej, Biurze Ochrony Rządu, Służbie Ochrony Państwa, Służbie Więziennej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego, Służbie Wywiadu Wojskowego oraz Centralnym Biurze Antykorupcyjnym.

Przytoczona regulacja art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. nie obejmuje zatem płatnika składek w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdy organ rentowy wydaje z urzędu decyzję ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym i obowiązek uiszczenia składek z tego tytułu. Płatnik składek wówczas nie "ubiega się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia" (postępowanie toczy się z urzędu), czyli nie składa wniosku w tym przedmiocie a jest to warunek uznania go w postępowaniu cywilnym (w ramach swoistej fikcji prawnej) za "ubezpieczonego" zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21). Płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych ma status wymienionej w art. 477¹¹ § 1 k.p.c. "innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja" (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., II UZ 31/22). Chodzi tu, między innymi, o decyzje wydawane w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2020 r., II UZ 12/20).

W związku z powyższym w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że płatnik składek w prowadzonych przez organ rentowy z urzędu sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy

wymiaru składek nie ma statusu ubezpieczonego, a więc nie jest spełniona przesłanka podmiotowa stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Co do przesłanki przedmiotowej stosowania tego przepisu należy z kolei stwierdzić, że decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym i określającej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne nie sposób utożsamiać z "decyzją nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie". W szczególności określenie podstawy wymiaru składek nie jest tożsame z nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania (por. powołany już wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21). Czym innym jest bowiem "nałożyć zobowiązanie" - co sugeruje działanie konstytutywne, a czym innym "ustalić podleganie ubezpieczeniom społecznym" - co wiąże się z aspektem deklaratywnym (por. powołane wcześniej postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., II UZ 31/22).

Przepis art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. uprawnia sąd pierwszej instancji do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu tylko w razie, gdy została ona wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Jednak warunkiem takiego rozstrzygnięcia jest uprzednie ustalenie, że decyzja dotyczy zobowiązania ubezpieczonego, wymiaru tego zobowiązania lub obniżenia świadczenia. Zobowiązaniem takim może być na przykład nałożenie obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne własne lub pracowników (osób współpracujących) lub zobowiązanie do zwrotu wadliwie wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego albo zobowiązanie do zapłaty należności składkowych przez podmiot, który nie zgłosił w wymaganym terminie wniosku o upadłość lub likwidację spółki. Nie można natomiast art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. interpretować jako obejmującego również "zobowiązanie w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym", gdyż podleganie ubezpieczeniom społecznym przez pracownika ma charakter obligatoryjny i organ rentowy nie może zobowiązać pracownika ani jego pracodawcy do "podlegania ubezpieczeniom społecznym" (por. powołane już postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22).

W związku z tym jak podkreślił Sąd Apelacyjny, nawet w przypadku, gdy decyzja zapadnie z rażącym naruszeniem prawa (także procesowego), nie jest

możliwe jej uchylenie w sytuacji, gdy jej przedmiotem jest podleganie ubezpieczeniom społecznym (nietrafna jest więc występująca w orzecznictwie wykładnia, że decyzja stwierdzająca podleganie jako pracownik u płatnika składek obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu, chorobowemu i ustalająca podstawę wymiaru składek jest objęta dyspozycją art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. jako ustalająca wymiar zobowiązań).

Powyższe rozważania doprowadziły Sąd Apelacyjny do konkluzji, że decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzające podleganie ubezpieczeniom społecznym w charakterze osoby wykonującej pracę na podstawie umowy o świadczenie usług u konkretnego płatnika składek i ustalające podstawę wymiaru składek nie są objęte hipotezą art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. W konsekwencji uznać należało, iż Sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sprawy.

Już zatem tylko na marginesie Sąd Apelacyjny odnotował, iż w judykaturze i doktrynie uznaje się, że pracownikom w sprawie z odwołania płatnika od decyzji ZUS w sprawie korekty lub ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGSP przysługuje status zainteresowanych. Art. 477¹¹ k.p.c. określa jedynie osoby mogące mieć charakter strony (§ 1), a do tego, by ten status rzeczywiście uzyskały, nieodzowny jest formalny akt procesowy. W wypadku zainteresowanego, który nie został wezwany do udziału w sprawie przed organem rentowym, jest to wezwanie przez sąd do udziału w postępowaniu (§ 2 zdanie drugie).

Mając na uwadze przedstawione rozważania, wyrok podlegał uchyleniu na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. o czym orzeczono, jak w sentencji wyroku.

U. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w B. wniosła zażalenie na wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 11 września 2024 r., zaskarżając ten wyrok w całości

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, a ewentualnie, gdyby Sąd Najwyższy uznawał to za możliwe przy odpowiednim stosowaniu art. 398¹⁶ - o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji pozwanego. Ponadto w zażaleniu wniesiono o obciążenie pozwanego kosztami zastępstwa procesowego

poniesionymi przez odwołującego w niniejszym postępowaniu wg norm przepisanych.

Zaskarżonemu postanowieniu żaląca się zarzuciła, że zostało wydane z naruszeniem (błędym zastosowaniem) art. 386 § 4 k.p.c. w zw. z art. 477^{14a} k.p.c. przez uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przy zniesieniu wyłącznie postępowania sądowego, mimo iż nieważnością dotknięte było postępowanie administracyjne, a zaskarżone decyzje nigdy nie zostały doręczone zainteresowanym.

W zażaleniu od powyższego wyroku pełnomocnik płatnika składek zarzucił naruszenie (błędne zastosowanie) art. 386 § 4 k.p.c. w zw. z art. 477^{14a} k.p.c. przez uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przy zniesieniu wyłącznie postępowania sądowego, mimo iż nieważnością dotknięte było postępowanie administracyjne, a zaskarżone decyzje nigdy nie zostały doręczone zainteresowanym.

W uzasadnieniu zażalenia wskazano, że organ rentowy nie dopełnił obowiązku przeprowadzenia postępowania dowodowego i wydał zaskarżone decyzje wobec wskazanych wyżej ubezpieczonych przedwcześnie (bez jakiegokolwiek oparcia w materiale sprawy co do poszczególnych ubezpieczonych). Innymi słowy, organ rentowy nie dysponował wystarczającym materiałem dowodowym pozwalającym na wydanie decyzji względem ubezpieczonych (...). Tymczasem dopiero zgromadzenie materiału dowodowego w stosunku do konkretnych osób pozwalałoby na stwierdzenie przesłanek wskazanych w treści zaskarżonych decyzji.

Zdaniem żalącej się zaskarżony wyrok wydano został nie tylko w braku przesłanek objętych hipotezą art. 386 § 4 k.p.c. ale jego usankcjonowanie oznaczałoby w praktyce także obrazę podstawowych zasad rządzących postępowaniem przed organem rentowym i sądami powszechnymi. Za niedopuszczalne w państwie prawa należy uznać taką wykładnię przepisów, która doprowadziłaby do wydawania decyzji dotyczących ubezpieczonych bez zapewnienia im udziału w postępowaniu, co sprowadziłoby postępowanie przed organem rentowym do wydawania swoistych decyzji „wymiarowych” obciążających płatnika, bez wiedzy ubezpieczonego, który przecież, w przypadku utrzymania

decyzji w mocy, będzie zobowiązany do zapłaty składek opłaconych przez płatnika ale obciążających ubezpieczonego (wskutek regresu przysługującego płatnikowi).

Mając na uwadze powyższe żaląca się wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, a ewentualnie, gdyby Sąd Najwyższy uznawał to za możliwe o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji pozwanego, a ponadto o obciążenie pozwanego kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez odwołującego w niniejszym postępowaniu według norm przepisanych.

W odpowiedzi na zażalenie organ rentowy wniósł o oddalenie zażalenia oraz zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie płatnika nie jest zasadne i dlatego zostało oddalone. W orzecnictwie utrwalony jest pogląd, że kontrola zaskarżonego orzeczenia w trybie zażalenia (art. 394¹ § 1¹ k.p.c.) ma na celu weryfikację przesłanek między innymi z art. 386 § 4 k.p.c. (ten przepis wskazał skarżący). Zatem Sąd Najwyższy sprawdza, czy rzeczywiście doszło do nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo że wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości.

Nie ulega również wątpliwości, że postępowanie wywołane zażaleniem na wyrok kasatoryjny sądu drugiej instancji ma charakter incydentalny i jest ukierunkowane na zagadnienia procesowe, a nie materialnoprawne. Poza zakresem kontroli pozostaje prawidłowość stanowiska prawnego sądu drugiej instancji co do meritum. Zażalenie nie stanowi alternatywnego instrumentarium prawnego do materialnoprawnej oceny poprawności rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji, o czym zapomina wnoszący zażalenie, gdy formułuje alternatywny wniosek, domagając się uchylenia zaskarżonego wyroku i oddalenia apelacji pozwanego (taki wniosek w tym postępowaniu nie może przynieść spodziewanego rezultatu).

Co do zarzutu naruszenia przez Sąd drugiej instancji art. 386 § 4 k.p.c. w zw. z art. 477^{14a} przez nieuchylenie wyroku Sądu pierwszej instancji i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz nieprzekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, to w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego ustalono, że w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wady decyzji administracyjnych spowodowane naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostają w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Zainteresowanie sądu ubezpieczeń społecznych ograniczone jest do wad formalnych decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania. Ze względu na szczególny, kasatoryjny charakter orzeczenia, należy uznać, że możliwość przekazania sprawy organowi rentowemu w trybie art. 477^{14a} k.p.c. powinna być ograniczona do sytuacji wyjątkowych, gdy oprócz przesłanek z art. 386 § 2 lub 4 k.p.c., wystąpiły takie wady decyzji organu rentowego, których naprawienie nie było możliwe w postępowaniu sądowym. Generalnie chodzi o "przypadki skrajne" i "sytuacje wyjątkowe", ale zarazem oczywiste, gdy organ rentowy minął się z sednem sporu, istnieją istotne i obszerne braki w materiale dowodowym itp.

Wykładnia ta - w kontekście stosowania przez sąd pierwszej instancji art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. - została ostatnio potwierdzona w uchwale Sądu Najwyższego z dnia 21 czerwca 2023 r., III UZP 5/23 (LEX nr 3571900), w której (teza 2) stwierdzono, że uchylenie przez sąd pierwszej instancji zaskarżonej decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania z naruszeniem art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. samodzielnie nie uzasadnia uchylenia zaskarżonego apelacją wyroku sądu pierwszej instancji i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz przekazania sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu na podstawie art. 477^{14a} k.p.c. Możliwość zastosowania art. 477^{14a} k.p.c. powinna być ograniczona do sytuacji wyjątkowych, gdy oprócz przesłanek z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c. wystąpiły takie wady decyzji organu rentowego, że nie było możliwe ich naprawienie w postępowaniu sądowym.

Z tego powodu odpowiada prawu rozstrzygnięcie Sądu Apelacyjnego o uchyleniu zaskarżonego wyroku i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

Należy ponadto zauważyć, że rozpoznawana sprawa nie należy do katalogu spraw, w których możliwe jest uchylenie decyzji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

Zgodnie bowiem z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. jeżeli decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, sąd uchyla tę decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Przepis ten stanowi odstępstwo od ogólnej zasady, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych postępowanie sądowe powinno skupić się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych jako sąd powszechny, może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które ją dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania.

Stosownie do treści art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. uchylenie decyzji organu rentowego możliwe jest wówczas, gdy dotyczy ona "ubezpieczonego" (przesłanka podmiotowa), a przy tym jest decyzją nakładającą na niego zobowiązanie, względnie ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie (przesłanka przedmiotowa). Wobec tego konieczne jest rozważenie, czy płatnik składek objęty jest zakresem tego przepisu. Innymi słowy, czy można uznać go za ubezpieczonego, a jeżeli nie, to jaki status posiada on w postępowaniu.

Należy w związku z tym przywołać regulację art. 477¹¹ § 1 k.p.c., w którym za strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych uznano między innymi ubezpieczonego, osobę odwołującą się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, inną osobę, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy, wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności i zainteresowanego.

Nadto, należy uwzględnić definicję ubezpieczonego określoną w art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. Przepis ten za ubezpieczonego uznaje osobę ubiegającą się o świadczenie z ubezpieczeń społecznych albo o emeryturę lub rentę; ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu; świadczenia w sprawach należących do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych; świadczenie odszkodowawcze przysługujące w razie wypadku lub choroby pozostające w związku ze służbą wojskową albo służbą w Policji, Straży Granicznej, Straży Marszałkowskiej, Służbie Celno-Skarbowej, Państwowej Straży Pożarnej, Biurze Ochrony Rządu, Służbie Ochrony Państwa, Służbie Więziennej, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służbie Kontrwywiadu Wojskowego, Służbie Wywiadu Wojskowego oraz Centralnym Biurze Antykorupcyjnym.

Przytoczona regulacja art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. nie obejmuje zatem płatnika składek w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdy organ rentowy wydaje z urzędu decyzję ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym i obowiązek uiszczenia składek z tego tytułu (nie trafny jest pogląd przedstawiony w wyroku Sądu Apelacyjnego w Poznaniu z dnia 9 listopada 2022 r., III AUa 1269/20, LEX nr 3480530). Płatnik składek wówczas nie "ubiega się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia" (postępowanie toczy się z urzędu), czyli nie składa wniosku w tym przedmiocie a jest to warunek uznania go w postępowaniu cywilnym (w ramach swoistej fikcji prawnej) za "ubezpieczonego" zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, LEX nr 3433258). Płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych ma status wymienionej w art. 477¹¹ § 1 k.p.c. "innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja" (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., II UZ 31/22, LEX nr 3491361). Chodzi tu, między innymi, o decyzje wydawane w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 września 2020 r., II UZ 12/20, LEX nr 3225191). W związku z powyższym w utrwalonym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że płatnik składek w prowadzonych przez organ

rentowy z urzędu sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek nie ma statusu ubezpieczonego, a więc nie jest spełniona przesłanka podmiotowa stosowania art. 477¹⁴ § 21 k.p.c. (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, LEX nr 3433258 oraz postanowienia z dnia 23 czerwca 2022 r., I USK 343/21, LEX nr 3455688 i 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22, LEX nr 3521796).

Innymi słowy brak prawidłowego doręczenia przedmiotowej decyzji ubezpieczonemu lub zainteresowanemu nie może stanowić rażącego naruszenia prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 21 k.p.c., gdyż nie jest to przedmiotem tej regulacji.

Co do przesłanki przedmiotowej stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. należy stwierdzić, że określającej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ustalającej kwoty składek na ubezpieczenia społeczne nie sposób utożsamiać z "decyzją nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie". W szczególności określenie podstawy wymiaru składek nie jest tożsame z nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania (powołany wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21). Czym innym jest bowiem "nałożyć zobowiązanie" - co sugeruje działanie konstytutywne, a czym innym "ustalić podleganie ubezpieczeniom społecznym" - co wiąże się z aspektem deklaratywnym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 października 2022 r., II UZ 31/22, LEX nr 3491361). Przepis art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. uprawnia sąd pierwszej instancji do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu tylko w razie, gdy została ona wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Jednak warunkiem takiego rozstrzygnięcia jest uprzednie ustalenie, że decyzja dotyczy zobowiązania ubezpieczonego, wymiaru tego zobowiązania lub obniżenia świadczenia. Zobowiązaniem takim może być na przykład nałożenie obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne własne lub pracowników (osób współpracujących) lub zobowiązanie do zwrotu wadliwie wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego albo zobowiązanie do zapłaty należności składkowych przez podmiot, który nie zgłosił w wymaganym terminie wniosku o upadłość lub likwidację spółki. Nie można natomiast art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. interpretować jako obejmującego również "zobowiązanie w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym", gdyż

podleganie ubezpieczeniom społecznym przez pracownika ma charakter obligatoryjny i organ rentowy nie może zobowiązać pracownika ani jego pracodawcy do "podlegania ubezpieczeniom społecznym" (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22, LEX nr 3521796). W związku z tym nawet w przypadku, gdy decyzja zapadnie z rażącym naruszeniem prawa (także procesowego) nie jest możliwe jej uchylenie w sytuacji, gdy jej przedmiotem jest podleganie ubezpieczeniom społecznym (nie trafna jest więc występująca w orzecznictwie wykładnia, że decyzja stwierdzająca podleganie jako pracownik u płatnika składek obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu, chorobowemu i ustalająca podstawę wymiaru składek jest objęta dyspozycją art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. jako ustalająca wymiar zobowiązań; wyroki Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 15 czerwca 2021 r., VIII U 1376/20, LEX nr 3226808 oraz z dnia 21 lipca 2021 r., VIII U 338/19, LEX nr 3273859).

Powyższe rozważania prowadzą do konkluzji, że decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzające podleganie ubezpieczeniom społecznym w charakterze osób wykonujących pracę na podstawie umowy o świadczenie usług u konkretnego płatnika składek nie są objęte art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. oddalił zażalenie. Nie orzeczono o kosztach postępowania z uwagi na to, że postępowanie nie zostało zakończone (art. 108 § 1 zdanie pierwsze k.p.c.).

M.G.

[a.ł]