

POSTANOWIENIE

Dnia 13 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Renata Żywicka (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Robert Stefanicki

SSN Leszek Bielecki

w sprawie z odwołania E. Spółki z o.o. w W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w W.

z udziałem A. S.

o podleganie ubezpieczeniom społecznym,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 13 czerwca 2023 r.,

zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie

z dnia 28 października 2022 r., sygn. akt III AUa 1416/21,

1. oddala zażalenie;

2. zasądza od E. Spółki z o.o. w W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w W. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) tytułem zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego.

(G.Z.)

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Warszawie, postanowieniem z 29 kwietnia 2021 r., (które to orzeczenie Sąd Apelacyjny potraktował jako wyrok), uchylił decyzję organu rentowego z 22 grudnia 2020 r., mocą której organ rentowy stwierdził, że A. S.

(dalej ubezpieczona) podlega pracowniczym ubezpieczeniom społecznym od 1 stycznia 2016 r. do nadal u płatnika E. Sp. z o.o. (dalej Spółka).

Sąd ten orzekł na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., stwierdzając rażące naruszenie przepisów postępowania przed organem rentowym. Sąd Okręgowy stwierdził, że zaskarżona decyzja nakładająca zobowiązanie publicznoprawne w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym zapadła wskutek stwierdzenia, że ubezpieczoną i Spółkę łączył stosunek prawny identyczny jak pracownika i płatnika składek, pomimo faktycznego braku jakiejkolwiek umowy stanowiącej tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Sąd wskazał również na liczne uchybienia proceduralne, których w jego ocenie dopuścił się organ rentowy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien uprzednio ocenić umowę łączącą ubezpieczoną ze Spółką i ewentualnie stwierdzić niepodleganie ubezpieczeniom społecznym u tego płatnika składek, a dopiero następnie ustalić podmiot, który łączy z ubezpieczoną zobowiązanie do objęcia ubezpieczanymi społecznymi. W ocenie Sądu pierwszej instancji, organ rentowy na skutek kontroli przeprowadzonej w podmiocie trzecim, bez udziału podmiotu, z którym ubezpieczona miała podpisaną umowę o pracę, ustalił, że to ten właśnie podmiot kontrolowany jest pracodawcą ubezpieczonego, bez analizy dokumentów źródłowych będących podstawą zgłoszenia ubezpieczonej przez płatnika składek.

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 28 października 2022 r., uchylił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd Apelacyjny wskazał, że zaskarżona decyzja, którą organ rentowy ustalił, że ubezpieczony podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek E. sp. z o.o. nie mieściła się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. orzeczenia kasatoryjnego. Nie była to decyzja dotycząca zobowiązania ubezpieczonego, ustalająca wymiar tego zobowiązania ani obniżająca jego świadczenie. Konsekwencją uprawomocnienia się tej decyzji byłoby dopiero wydanie decyzji ustalającej ewentualne zobowiązania i to nie osoby ubezpieczonej ale płatnika składek. Powołując się na art. 386 § 4 k.p.c. uchylił

zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Zażalenie na powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego wniosła Spółka, zarzucając rażące naruszenie art. 477^{14a} w zw. z art 477¹¹ k.p.c., przez nieuchylenie wyroku sądu pierwszej instancji i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz nieprzekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, podczas gdy organ rentowy rażąco naruszył przepisy o postępowaniu administracyjnym i nie przeprowadził postępowania administracyjnego w stosunku do wszystkich podmiotów, które powinny być jego stroną tj. aktualnego pracodawcy, podmiotów współpracujących z ubezpieczoną na podstawie umowy cywilnoprawnej. Jako stronę postępowania i decyzji oznaczył jedynie Spółkę, która nigdy nie zatrudniała i nie współpracowała z ubezpieczoną. W szczególności brak oznaczenia aktualnego pracodawcy i jednocześnie płatnika składek tj. podmiotu E. 2. sp. z o.o., jako strony decyzji administracyjnej uniemożliwiło mu branie czynnego udziału zarówno w postępowaniu prowadzonym przez organ rentowy, jak i w postępowaniu sądowym, jako strona. W konsekwencji tego, w ślad za rażąco błędnym oznaczeniem stron w postępowaniu administracyjnym, także Sąd Apelacyjny pozbawił zarówno E. 2. sp. z o.o., jak i innych płatników składek, którzy powinni być stroną postępowania, możliwości obrony swych praw. Powyższe niewątpliwie uzasadnia konieczność wyeliminowania z obrotu prawnego rażąco wadliwej decyzji organu rentowego oraz konieczność wydania przez organ rentowy właściwej decyzji, po uprzednim przeprowadzeniu prawidłowego postępowania przed organem rentowym, z udziałem wszystkich stron tegoż postępowania. Jednocześnie wskazuję, że przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie doprowadzi do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy, w szczególności nie zapewni podmiotowi E. 2. sp. z o.o. możliwości udziału w tym postępowaniu na prawach strony.

Organ rentowy złożył odpowiedź na zażalenie, wnosząc o jego oddalenie i zasądzenie od płatnika składek na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest zasadne.

Jak podkreślono to już w postanowieniu Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2023 r., II UZ 25/22 (niepubl.) art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. upoważnia sąd do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu tylko w razie wydania decyzji „z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym”. Zestawienie treści tego przepisu z art. 477^{14a} k.p.c. nie pozostawia wątpliwości, że art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. zawiera upoważnienie tylko dla sądu pierwszej instancji. Skoro przepis ten adresowany jest do sądu pierwszej instancji, to sąd odwoławczy, wydając zaskarżony wyrok, nie mógł mu uchybić. Inaczej rzecz ujmując, Sąd Apelacyjny w Warszawie nie mógł naruszyć art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nie był uprawniony do jego zastosowania. Sąd ten wydał zaskarżone orzeczenie na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

W niniejszej sprawie Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie wydał decyzji dotyczącej „ustalania płatnika składek”, ale wskazując na art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, stwierdził, że ubezpieczona „podlega obowiązkowo ubezpieczeniom”. Zakładając nawet, że przedmiotowa decyzja dotyczy „ustalania płatnika składek”, to i tak nie można dopatrzeć się zbieżności takiej decyzji z decyzjami objętymi 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. Z wykładni językowej tego przepisu wynika wyraźnie, że chodzi wyłącznie o „decyzję nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie”, a ponadto o decyzję adresowaną tylko do „ubezpieczonego”. Tymczasem w przepisach k.p.c. ustawodawca rozgranicza między „ubezpieczonym” a „inną osobą, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”. Zakładając racjonalność ustawodawcy, nie sposób przyjąć, że skoro art. 477¹ § 1 k.p.c. rozróżnia „ubezpieczonego” i „inną osobę”, to w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. prawodawca wskazując na „ubezpieczonego” rozumie przez to

również „inną osobę, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”. W rezultacie nie można płatnika składek traktować jako ubezpieczonego (zob. np. wyroki Sądu Najwyższego z 17 lutego 2021 r., III USKP 22/21, LEX nr 3123188; z 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723). Oznacza to, że zaskarżona w niniejszej sprawie decyzja nie nałożyła na ubezpieczonego zobowiązania w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., a przepis ten zezwala na uchylenie decyzji tylko wówczas, gdy zobowiązanie nałożono na „ubezpieczonego”, a nie na „inną osobę”, jaką jest w niniejszej sprawie płatnik składek.

Stwierdzenie w zaskarżonej decyzji, że ubezpieczony „podlega obowiązkowo ubezpieczeniom” nie jest równoznaczne z „nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania”, czy tym bardziej z „ustaleniem wymiaru tego zobowiązania” - w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Termin „zobowiązanie” użyty w tym przepisie jest wysoce nieprecyzyjny a samo to sformułowanie jest obce prawu ubezpieczeń społecznych. Dla Sądu Najwyższego oczywiste jest, że „decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie” nie jest tożsama z „decyzją o podleganiu obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym”. Czym innym jest bowiem „nałożyć zobowiązanie” – co sugeruje działanie konstytutywne, a czym innym „ustalić podleganie ubezpieczeniom społecznym” – co ma charakter deklaracyjny (taka decyzja potwierdza jedynie ziszczenie się przesłanek określonych w ustawie).

W świetle powyższych wywodów stanowisko Sądu Apelacyjnego zajęte w niniejszej sprawie jest prawidłowe. Z jednej bowiem strony nie było podstaw do zastosowania przez Sąd Okręgowy art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Z drugiej zaś nie było w niniejszej sprawie takich wad formalnych decyzji organu rentowego, które dyskwalifikowałyby ją w stopniu odbierającym jej cechy takiego aktu administracyjnego. Ustosunkowując się do argumentów podniesionych w zażaleniu, dotyczących rażącego naruszenia przepisów o postępowaniu przed organem rentowym z uwagi na brak udziału w tym postępowaniu podmiotu: E. 2. sp. z o.o., należy zwrócić uwagę na prawidłowe stanowisko, zgodnie z którym sąd prowadzący postępowanie w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych powinien ustalić, czy przedmiot tego postępowania wskazuje na to, że określona osoba (podmiot) powinna w danym wypadku korzystać ze statusu prawnego zainteresowanego. W orzecznictwie Sądu Najwyższego podkreśla się, że o tym,

czy konkretna osoba (podmiot) posiada status zainteresowanego ze względu na przedmiot postępowania w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych przesądza nie jej subiektywne przekonanie, ale obiektywna okoliczność, że w danym wypadku prawa lub obowiązki tej osoby (podmiotu) „zależą” od rozstrzygnięcia sprawy. Z tej przyczyny, sąd prowadzący postępowanie w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych powinien w każdym wypadku ustalić, czy przedmiot tego postępowania wskazuje na to, że określona osoba (podmiot) powinna w danym wypadku korzystać ze statusu prawnego zainteresowanego (art. 477¹¹ § 2 k.p.c.) (wyrok z 2 października 2008 r., I UK 79/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 99 i powołane tam orzeczenia). Zainteresowanym jest ten, czyje „prawa i obowiązki zależą od rozstrzygnięcia sprawy”, co wyraźnie wskazuje na pośredni skutek decyzji dla sfery prawnej takiej osoby. Nie chodzi tu więc o przypadki, w których już z samej decyzji wynika dla niej prawo lub obowiązek. Zainteresowany ma interes prawny w uzyskaniu określonego orzeczenia sądowego, jeżeli decyzja organu rentowego kształtująca sytuację prawną strony danego materialnoprawnego stosunku ubezpieczenia społecznego wpływa na jego prawa i obowiązki, choć nie wynikają one bezpośrednio z tej decyzji (wyrok Sądu Najwyższego z 1 marca 2018 r., I UK 128/17, LEX nr 2495972). Sąd Apelacyjny uznał zatem prawidłowo, że zaskarżona decyzja powinna podlegać merytorycznej kontroli sądu, od której to kontroli Sąd Okręgowy się uchylił.

Mając na uwadze powyższe Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji, na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 1¹ i 3 k.p.c.

(G.Z.)

[ał]