

POSTANOWIENIE

Dnia 23 października 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem E. L. i S. sp. z o.o. sp.k. w likwidacji w M.
o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 23 października 2024 r.,
zażalenia odwołującej się Spółki oraz S. sp. z o.o. sp.k. w likwidacji
w M. na postanowienie Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 5 kwietnia 2024 r., sygn. akt III AUa 2893/22,

oddala zażalenie.

[SOP]

UZASADNIENIE

W postanowieniu z dnia 5 kwietnia 2024 r., sygn. akt III WSC U 227/23 (III AUa 2803/22), Sąd Apelacyjny w Warszawie – w sprawie z odwołania W. Spółki z o.o. sp. k. w likwidacji w W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie, z udziałem E. L. i S. Spółki z o.o. sp.k. w likwidacji w M., o wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia – w pkt I. ustalił wartość przedmiotu zaskarżenia na kwotę 5.511 zł; w pkt II odrzucił skargę kasacyjną W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w W. i S. sp. z o.o. sp.k. w likwidacji w M. od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 24 sierpnia 2023 r., sygn. akt III AUa 2803/22.

W uzasadnieniu postanowienia Sąd Apelacyjny wskazał, że zaskarżoną w sprawie decyzją z dnia 15 stycznia 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w Warszawie (dalej również jako: ZUS) ustalił podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne E. L. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej z płatnikiem W. sp. z o.o. sp. k. za miesiące wyszczególnione w tej decyzji. Wyrokiem z 16 sierpnia 2022 r. Sąd Okręgowy w Warszawie zmienił tę decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż do podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe oraz zdrowotne E. L. za luty, kwiecień, czerwiec, sierpień i listopad 2016 r. oraz styczeń 2017 r. z tytułu umów zlecenia wykonywanych u płatnika W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji z siedzibą w W. nie zalicza się przychodów uzyskanych z tytułu umów zlecenia zawartych między E. L. a S. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji z siedzibą w M.. ZUS w apelacji od wyroku Sądu pierwszej instancji oznaczył wartość przedmiotu zaskarżenia na kwotę 8.727,64 zł. Sąd Apelacyjny po rozpoznaniu apelacji wyrokiem z 24 sierpnia 2023 r. w pkt. I sentencji zmienił zaskarżony wyrok w punkcie 1 w ten sposób, że zmienił decyzję organu rentowego w ten sposób, że ustalił, iż podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne E. L. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej z płatnikiem W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w lutym 2016 r. wynosi 4.055 zł, w kwietniu 2016 r. wynosi 4.055 zł, w czerwcu 2016 r. wynosi 4.055 zł i w sierpniu 2016 r. wynosi 4.055 zł i przyjął tę podstawę wymiaru do wyliczenia podstawy wymiaru składki i składki na ubezpieczenie zdrowotne, oddalając odwołanie w pozostałym zakresie; w pkt. II sentencji zmienił zaskarżony wyrok w pkt. 2 w ten sposób, że zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa prawnego, w pkt. III sentencji oddalił apelację w pozostałym zakresie oraz w pkt. IV zniósł wzajemnie między stronami koszty zastępstwa prawnego w postępowaniu apelacyjnym.

W skardze kasacyjnej od wyroku Sądu Apelacyjnego w pkt. I, II i IV W. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji oraz S. sp. z o.o. sp. k. w likwidacji w M. oznaczyły wartość przedmiotu zaskarżenia na kwotę 15.214 zł; wskazując, że na tak określoną wartość składają się: - różnice w podstawach wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne obowiązkowe za miesiące: luty, kwiecień, czerwiec, sierpień, grudzień

2016 r. oraz styczeń 2017 r., czyli różnice pomiędzy kwotami z decyzji - przy uwzględnieniu zmiany decyzji wynikającej z wyroku Sądu Apelacyjnego - a kwotami zadeklarowanymi przez odwołującą się Spółkę, suma tych różnic to 14.117,01 zł; - różnice w składkach na ubezpieczenie zdrowotne za sporne miesiące wystąpiły w łącznej kwocie 1.096,37 zł, co łącznie stanowi kwotę 15.214 zł.

Postanowieniem z 12 stycznia 2024 r. Sąd Apelacyjny zdecydował o sprawdzeniu wartości przedmiotu zaskarżenia określonej w skardze kasacyjnej na 15.214 zł i w tym celu zobowiązał pełnomocnika organu rentowego do wyliczenia różnicy w wysokości składek opłaconych i należnych od odwołującej się spółki na podstawie objętej sporem decyzji przy uwzględnieniu jej zmiany dokonanej wyrokiem Sądu Apelacyjnego z 24 sierpnia 2023 r. W wykonaniu zobowiązania organ rentowy w piśmie z 16 stycznia 2024 r. podał, że przedmiotowa różnica wynosi 5.510,45 zł. Do pisma tego dołączono szczegółowe wyliczenie różnicy w składkach.

Skarżące spółki zajmując stanowisko w związku z powyższym pismem w piśmie procesowym z 20 lutego 2024 r. stwierdziły, że podana przez organ rentowy wartość przedmiotu zaskarżenia jest nieprawidłowa. Skarżące spółki argumentowały, odwołując się m.in. do postanowienia Sądu Najwyższego z 6 grudnia 2023 r., III UZ 22/23, że w zaskarżonej decyzji tylko w odniesieniu do ubezpieczenia zdrowotnego wymierzono składki, natomiast w odniesieniu do ubezpieczeń społecznych ustalono jedynie wysokość podstaw wymiaru składki i dlatego różnice między podstawami wymiaru za poszczególne miesiące składają się na wartość przedmiotu zaskarżenia, inaczej niż przy ubezpieczeniu zdrowotnym.

Sąd Apelacyjny wskazał, że organ rentowy wydał decyzję, w której określił w stosunku do zainteresowanej E. L. wyższe podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne oraz wyższe miesięczne składki na ubezpieczenie zdrowotne uznając, że w podstawach wymiaru powinny być uwzględnione wynagrodzenia wypłacone z tytułu wykonywania umów zlecenia zawartych przez E. L. z zainteresowaną Spółką S.. W sprawie kwestionowana była zasadność uwzględniania przy określaniu podstawy wymiaru składek wynagrodzeń wypłaconych przez zainteresowaną Spółką S..

Sąd Apelacyjny podkreślił, że orzecznictwo Sądu Najwyższego przyjmuje, że wartość przedmiotu zaskarżenia w sprawie o wysokość podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne równa jest różnicy pomiędzy wysokością składki wskazywaną (zapłaconą) przez odwołującego się i składką należną, ustaloną w zaskarżonej decyzji za sporny okres - art. 22 w związku z art. 398² § 1 k.p.c. Pogląd ten, jak argumentuje Sąd Najwyższy w postanowieniu z 8 listopada 2013 r., II UZ 61/13, odnosi się do sytuacji, gdy sama podstawa wymiaru składek nie jest sporna, a spór sprowadza się do zastosowania podstawy wskazanej przez ubezpieczonego (płatnika) względnie określonej przez przepis, albo gdy podstawa ta co prawda jest sporna w odniesieniu do jakiegoś jej składnika (składników) lub jego wysokości, ale istotą sporu jest wysokość składek wymierzonych od ustalonej przez organ rentowy podstawy ich wymiaru. W takim przypadku wartość przedmiotu zaskarżenia stanowi różnicę między wysokością składek zapłaconych a wysokością składek naliczonych przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji, ewentualnie z korektą dokonaną przez sąd ubezpieczeń społecznych. W ocenie Sądu Apelacyjnego niniejsza sprawa do takich właśnie się zalicza. Istotą sporu w niej jest właśnie wysokość składek wymierzonych od ustalonej przez organ rentowy podstawy ich wymiaru, a okoliczność, że wysokość składki ustalono tylko na ubezpieczenie zdrowotne (oprócz podstawy wymiaru tej składki) niczego nie zmienia i nie uprawnia do swoistego hybrydowego określenia wartości przedmiotu zaskarżenia, co postulowały skarżące. Sąd Apelacyjny uważa, że w niniejszej sprawie chodzi przede wszystkim o uiszczenie składek w wyższym wymiarze przez płatnika w konsekwencji ustalenia wyższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne (tu też i składek). Wymiar składek należnych wzrośnie przecież adekwatnie do ustalonych podwyższonych podstaw wymierzenia składek. Taki sposób określenia wymiaru zobowiązania składkowego przez ustalenie jedynej zmiennej (zmiennego składnika) nie zaprzecza celowi działania, jakim jest dokonanie wymiaru składek na potrzeby ich uiszczenia i pobrania. Wymaganie ustalenia w decyzji wprost wysokości składek na ubezpieczenia społeczne dla przyjęcia, że wartość przedmiotu zaskarżenia liczy się jako różnicę składek, jest niewspółmierne, skoro istota sporu zasadzająca się na wysokości składek nie jest wątpliwa. Chodzi bowiem bezpośrednio o obowiązek

uiszczenia składek w podwyższonej wysokości, a nie bezpośrednio o wysokość podstawy wymiaru składek, od której naliczane będą także świadczenia z ubezpieczeń społecznych (np. emerytura). Świadczeniami powtarzającymi się (art. 22 k.p.c.), wokół których toczy się spór, są różnice w wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne, a zatem wartość przedmiotu zaskarżenia stanowi suma tych świadczeń za okres sporny. Interes płatnika składek sprowadza się w tym przypadku do kwestii związanych z obliczeniem, rozliczeniem i przekazaniem składek na ubezpieczenia społeczne.

Sąd Apelacyjny nie podzielił poglądu Sądu Najwyższego wyrażonego w postanowieniu z 6 grudnia 2023 r., III UZ 22/23, do którego odwołują się skarżące spółki.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego wartość przedmiotu zaskarżenia w niniejszej sprawie to kwota ostatecznie wyliczona przez ZUS jako różnica w składkach za poszczególne miesiące ujęte w spornej decyzji. Sposób ich wyliczenia nie budzi wątpliwości. Sprawdzenie wartości przedmiotu zaskarżenia oznaczonej przez skarżące doprowadziło w odniesieniu do spornej decyzji, stwierdzającej wysokość podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne i składek na te ostatnie, do ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia w kwocie 5.511 zł (art. 22 k.p.c.). Ustalenie, że wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż 10.000 zł. spowodowało odrzucenie skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej przy zastosowaniu art. 398⁶ § 2 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c. i w zw. z art. 367¹ § 1 k.p.c.

Powyższe postanowienie Sądu Apelacyjnego odwołująca się Spółka oraz zainteresowana Spółka zaskarżyły zażaleniem zarzucając naruszenie:

a) art. 398⁶ § 2 w zw. z art. 398² § 1 w zw. z art. 367 § 3 k.p.c. przez odrzucenie skargi kasacyjnej z tej przyczyny, iż wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż dziesięć tysięcy złotych, podczas gdy to ustalenie Sądu Apelacyjnego jest w sposób oczywisty nieprawidłowe, a wartość przedmiotu zaskarżenia przekracza kwotę dziesięciu tysięcy złotych;

b) art. 22 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c. przez wadliwe ustalenie wartości przedmiotu zaskarżenia wynikające z przyjęcia, że niniejsza sprawa jest sprawą o wymiar składki, a nie o podstawę wymiaru składki, które skutkowało błędnym

przyjęciem, że wartość przedmiotu zaskarżenia w niniejszej sprawie w zakresie w jakim spór dotyczy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odpowiada różnicy pomiędzy składką obliczoną od podstawy zadeklarowanej przez Spółkę a składką liczoną od podstawy ustalonej w zaskarżonej decyzji, podczas gdy przedmiotem sporu nie jest wymiar składek i składka ta nie została w decyzji ustalona, ale spór dotyczył podstawy wymiaru składek, stąd też wartość przedmiotu zaskarżenia powinna zostać ustalona jako różnica między zadeklarowaną przez Spółkę podstawą wymiaru składek a podstawą wymiaru składek ustaloną w decyzji organu rentowego [z uwzględnieniem modyfikacji tej podstawy dokonanej przez Sąd II instancji]; błędne ustalenie wartości przedmiotu zaskarżenia w pkt I. Postanowienia (ustalenie, że wartość ta jest niższa niż 10.000,00 złotych) skutkowało błędnym rozstrzygnięciem w pkt II. Postanowienia, tj. błędnym postanowieniem o odrzuceniu skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej.

Strona skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego postanowienia w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Warszawie oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz skarżącego i zainteresowanego kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest nieuzasadnione.

Zgodnie z art. 398² § 1 zdanie pierwsze i drugie k.p.c. skarga kasacyjna jest niedopuszczalna w sprawach o prawa majątkowe, w których wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż pięćdziesiąt tysięcy złotych, a w sprawach z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych – niższa niż dziesięć tysięcy złotych.

Zaskarżony skargą kasacyjną wyrok Sądu Apelacyjnego dotyczył sytuacji pracy E. L. w Niemczech na podstawie zawartych w Polsce umów zlecenia z dwoma odrębnymi podmiotami, przy czym ubezpieczona nie złożyła wniosku o objęcie jej (dobrowolnym) ubezpieczeniem społecznym na podstawie umowy zlecenia zawartej jako druga. ZUS uznał na zasadzie art. 58 k.c., że składki na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne powinny być zapłacone od wynagrodzeń

uzyskanych w obu spółkach. W zaskarżonej decyzji ZUS ustalono zwiększone podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz ustalono kwotowo wyższe w stosunku do zapłaconych przez płatnika składek składki na ubezpieczenie zdrowotne za poszczególne miesiące.

Wyliczona przez skarżącego i płatnika składek różnica w składkach na ubezpieczenie zdrowotne za sporne miesiące wyniosła łącznie 1.096,37 zł, była więc niższa od limitu dziesięciu tysięcy zł.

Nie można uznać, że podstawą obliczenia wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawie dotyczącej „hybrydowej” decyzji organu rentowego (określającej zarówno kwoty składek na ubezpieczenie zdrowotne oraz wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne) stanowi różnica w wysokości podstaw wymiaru składek za poszczególne miesiące. W ocenie Sądu Najwyższego wartością przedmiotu zaskarżenia jest w takiej konfiguracji różnica w wysokości składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne.

W uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2022 r. sygn. akt III UZP 8/21 zaakcentowano między innymi, że sposób ustalenia wartości przedmiotu sporu w sprawach o prawa majątkowe regulują przepisy ogólne (art. 19 – 26 k.p.c., w tym między innymi art. 19 § 2 k.p.c. i art. 22 k.p.c.). Mają one odpowiednie zastosowanie do ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia (w apelacji – art. 368 § 2 k.p.c. i w skardze kasacyjnej – art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 368 § 2 k.p.c.). W sprawach o podleganie lub niepodleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (podobnie jak o podleganie lub niepodleganie innym ubezpieczeniom społecznym) wartość przedmiotu zaskarżenia ustalana jest zgodnie z art. 22 k.p.c., jednak to, jakie świadczenie będzie stanowiło podstawę obliczenia wartości przedmiotu sporu lub zaskarżenia (suma składek za sporny okres czy suma świadczeń z ubezpieczenia chorobowego), wymaga wcześniejszego ustalenia bezpośredniego przedmiotu sporu stron procesu. W sporach organu z płatnikiem składek o podleganie ubezpieczeniu będzie nią najczęściej zobowiązanie płatnika do opłacenia składek (ewentualnie podstawa ich ustalenia, czyli wysokość składek). Jeżeli natomiast spór jest bezpośrednio związany ze zmaterializowanym już ryzykiem, za świadczenie w rozumieniu art. 22 k.p.c. należy uznać potencjalne świadczenie z ubezpieczenia chorobowego

wypłacane przez organ rentowy na rzecz ubezpieczonego (np. zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński) i do niego odnieść wartość przedmiotu zaskarżenia. Jeśli chodzi o sposób ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawach dotyczących podlegania lub niepodlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, to jakkolwiek z ustaleniem samego podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu wiąże się lub może się wiązać w przyszłości prawo do świadczeń (np. zasiłku chorobowego lub macierzyńskiego), to jednak w sprawach o podleganie ubezpieczeniom społecznym (istnienie lub nieistnienie stosunku ubezpieczenia, objęcie obowiązkiem ubezpieczeń społecznych) rozpoznawanych przez sądy ubezpieczeń społecznych chodzi przede wszystkim o to, czy w związku z podleganiem ubezpieczeniom społecznym powinny być uiszczane składki na te ubezpieczenia, a także ustalenie podstawy wymiaru składek, ustalenie osoby płatnika składek itd. Wbrew odmiennym twierdzeniom, to właśnie ten bliższy cel, czyli konieczność uiszczenia składek, powinien determinować podstawę ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia.

Podzielając powyższe konstatacje, zdaniem Sądu Najwyższego rozpoznającego obecne zażalenie, wskazać również należy utrwalone orzecznictwo Sądu Najwyższego, który przyjmuje, że sprawach, w których przedmiot sporu wynika z przyjętej w art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych konstrukcji uznania osoby wykonującej pracę na rzecz własnego pracodawcy za jego pracownika, sporne jest ustalenie właściwej kwoty podstawy wymiaru składki, co przekłada się na wysokość składki równej obciążeniu umowy o pracę i zlecenia wykonywanego na rzecz tego pracodawcy. Nie dotyczy ona zatem objęcia ubezpieczeniem, lecz wysokości składki (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 21 kwietnia 2015 r., II UZ 8/15, OSNP 2017 nr 3, poz. 34; z dnia 19 sierpnia 2015 r., II UZ 14/15, LEX nr 2051058; z dnia 15 marca 2016 r., II UZ 57/15, LEX nr 2290408 i orzecznictwo tam powołane oraz wyroki: z dnia 13 marca 1997 r., I PKN 43/97, OSNAPiUS 1997 nr 24, poz. 494; z dnia 18 października 2011 r., III UK 22/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 266; z dnia 11 maja 2012 r., I UK 5/12, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 117; z dnia 8 lipca 2015 r., II PK 282/14, OSNP 2017 nr 6, poz. 66; z dnia 3 kwietnia 2014 r., II UK 399/13, LEX nr 1458679 i z dnia 6 lutego 2014 r., II UK 279/13, LEX nr 1436176). W sytuacji określonej w art. 8 ust. 2a

ustawy systemowej jest tylko jeden tytuł ubezpieczenia, który powstaje *ex lege*; nie powstaje zatem odrębne ubezpieczenie z umowy cywilnoprawnej, które mogłoby stanowić przedmiot sporu przed sądem ubezpieczeń społecznych (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 13 lutego 2020 r., III UK 78/19, LEX nr 3221549 oraz z dnia 27 lutego 2020 r., III UK 150/19, LEX nr 3170624).

Zwrócić też należy uwagę na postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 marca 2022 r., I UZ 47/21, Legalis, z którego wynika, że prawo do rekompensaty może być przyznane najwcześniej z dniem przyznania prawa do emerytury, co przemawia za obliczaniem wartości przedmiotu zaskarżenia w sprawie o rekompensatę jako różnicy w wysokości emerytury. Powiązanie prawa do rekompensaty z prawem do emerytury powoduje, że podobnie jak w sprawie o wysokość emerytury wartość przedmiotu zaskarżenia w sprawie o rekompensatę należy obliczyć jako różnicę między emeryturą z rekompensatą a emeryturą bez rekompensaty. Sprawa o rekompensatę, jak również sprawa o ustalenie kapitału początkowego zwiększonego przez doliczenie rekompensaty, nie jest sprawą o przyznanie lub o wstrzymanie emerytury ani sprawą o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego; sprawy o rekompensatę nie zostały wymienione wśród spraw, w których skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 zdanie drugie k.p.c.). Sprawy te mają wymiar majątkowy, w związku z czym zgodnie z art. 398² § 1 zdanie pierwsze k.p.c. skarga kasacyjna przysługuje tylko wówczas, gdy wartość spornego prawa nie jest niższa niż dziesięć tysięcy złotych.

Przedstawione wyżej judykaty potwierdzają zasadę, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych o wartości przedmiotu zaskarżenia nie decyduje różnica w wyliczeniach zgromadzonego kapitału emerytalnego ani różnica w ustalonej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, ale różnica w wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne lub wynikająca z podstawy wymiaru składek różnica w wysokości świadczeń emerytalno – rentowych.

Zdaniem obecnego składu Sądu Najwyższego, wartość przedmiotu zaskarżenia w sprawach o roszczenia majątkowe z zakresu ubezpieczeń społecznych obliczana jest jako różnica wysokości bezpośrednio, realnie należnych

składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne lub bezpośrednio przysługujących świadczeń, a nie – od pośrednich wartości, nie będących bezpośrednimi, realnymi prawami majątkowymi.

Rekapitulując, zgodnie z art. 22 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c. wartość przedmiotu zaskarżenia skargą kasacyjną wyroku sądu drugiej instancji dotyczącego decyzji ZUS, w której ustalono zwiększone podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne oraz ustalono kwotowo wyższe w stosunku do zapłaconych przez płatnika składki na ubezpieczenie zdrowotne za poszczególne miesiące, podlega obliczeniu jako różnica wysokości faktycznie należnych składek na ubezpieczenia: społeczne i zdrowotne, a nie – jako różnica od wartości pośrednich, jakimi są podstawy obliczania składek na te ubezpieczenia (art. 15-22 Ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 66, 69, 79, 81, 85 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

W konkluzji należy stwierdzić, że w sposób prawidłowy Sąd Apelacyjny ustalił wartość przedmiotu zaskarżenia w niniejszej sprawie jako różnicę w składkach za poszczególne miesiące ujęte w spornej decyzji. W zażaleniu nie zanegowano prawidłowości arytmetycznego wyliczenia tej różnicy. Sprawdzenie wartości przedmiotu zaskarżenia oznaczonej przez skarżące doprowadziło w odniesieniu do spornej decyzji, stwierdzającej wysokość podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne i składek na te ostatnie, do ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia w kwocie 5.511 zł (art. 22 k.p.c.). Ustalenie, że wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż 10.000 zł spowodowało odrzucenie skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej przy zastosowaniu art. 398² § 2 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c. i w zw. z art. 367¹ § 1 k.p.c.

Tym samym Sąd Najwyższy rozpoznający obecne zażalenie, nie podzielił argumentacji zawartej w postanowieniu Sądu Najwyższego z 6 grudnia 2023 r., III UZ 22/23 (oraz analogicznej - w innych sprawach związanych ze skarżącymi spółkami).

Sąd Najwyższy uznał, że stanowisko Sądu Apelacyjnego wyrażone w zaskarżonym postanowieniu było w pełni uprawnione, dlatego, opierając się na

podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c., orzekł jak w sentencji postanowienia.

Ł.n

[a.ł]