

POSTANOWIENIE

Dnia 27 maja 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku K. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w W.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 27 maja 2021 r.,
zażalenia organu rentowego na postanowienie Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 18 stycznia 2021 r., sygn. akt III AUa (...),

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) postanowieniem z 18 stycznia 2021 r. odrzucił skargę kasacyjną pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w W. jako spóźnioną od wyroku tego Sądu z 19 listopada 2020 r., oddalającego apelację pozwanego od wyroku Sądu Okręgowego w W. z 11 marca 2019 r.

Pozwany decyzją z 7 lutego 2018 r. stwierdził, że ubezpieczona K. S. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegała:

- obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu w okresach od 1 lipca 2014 r. do 27 kwietnia 2015 r., od lipca do 12 grudnia 2015 r. i od 11 grudnia 2016 r.,

- dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 lipca do 31 grudnia 2014 r., od 1 lipca do 12 grudnia 2015 r. oraz od 5 stycznia 2017 r.

Po odwołaniu ubezpieczonej Sąd Okręgowy zmienił decyzję pozwanego w ten sposób, iż ustalił, że podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 11 grudnia 2016 r. (pkt 1 sentencji), w pozostałej części zaskarżoną decyzję Sąd pozostawił bez zmian.

Apelację wniósł pozwany, zaskarżając zmianę dotyczącą okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (pkt 1) oraz orzeczenie o kosztach (pkt 3).

Sąd Apelacyjny wyrokiem z 19 listopada 2020 r. oddalił apelację.

Pozwany wniósł skargę kasacyjną i wartość przedmiotu zaskarżenia oznaczył na kwotę 1.121,52 zł.

Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu odrzucenia skargi kasacyjnej wskazał, że przedmiot sporu obejmował ostatecznie tylko okres dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Odwołująca się w odwołaniu od decyzji i w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji domagała się jej zmiany przez ustalenie, iż podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 11 grudnia 2016 r. Żądanie zostało uwzględnione, a apelacja pozwanego została oddalona. Istota sprawy sprowadzała się do rozstrzygnięcia o podleganiu dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i nie ma podstaw do twierdzenia, że chodziło o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego. Użyte w art. 398² § 1 zdanie drugie k.p.c. określenie „objęcie obowiązkiem ubezpieczenia” odnosi się do ubezpieczenia obowiązkowego, a nie do dobrowolnego. Ustawa z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych odróżnia ubezpieczenia obowiązkowe od dobrowolnych ubezpieczeń emerytalnych i rentowych oraz chorobowych (art. 6, art. 11 ust. 1 i art. 12 ust. 1 oraz art. 11 ust. 2). Warunki powstania dobrowolnego ubezpieczenia, jego kontynuowania i ustania są uregulowane w art. 14 ustawy i jest to regulacja odrębna od zasad obowiązujących przy ubezpieczeniu obowiązkowym. Ze względu na przedmiot sprawy (podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, a nie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym), o dopuszczalności skargi kasacyjnej decydowała wartość przedmiotu zaskarżenia. Wartość tę stanowi suma składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sporny okres, nie więcej niż

za rok (art. 22 k.p.c.). Wartość przedmiotu zaskarżenia została oznaczona przez organ rentowy na kwotę 1.121,52 zł, wynosi zatem 1.122 zł (art. 126¹ § 3 k.p.c.). Z tych względów skarga kasacyjna jako niedopuszczalna wobec wartości przedmiot zaskarżenia (niższej niż 10.000 zł) została odrzucona (art. 398⁶ § 2 k.p.c. w zw. z art. 398² § 1 k.p.c. w zw. z art. 367 § 3 k.p.c.).

Pozwany w zażaleniu zarzucił naruszenie: 1. art. 398² § 1 zd. 2 k.p.c., poprzez uznanie, że do kategorii spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, co do których skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia, nie należą sprawy o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, nawet wtedy, gdy powstanie dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego jest uwarunkowane objęciem ubezpieczonego obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym; 2. art. 398⁶ § 2 k.p.c. i odrzucenie skargi, gdy w ocenie organu rentowego sprawa o podleganie dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą jest tym samym sprawą z zakresu objęcia tej osoby obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, tj. jednego z rodzaju ubezpieczeń społecznych przewidzianych przepisami prawa, a w sprawach takich dopuszczalne jest złożenie skargi kasacyjnej bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia.

Pozwany nie zgodził się z wykładnią, że gdy spór obejmuje wyłącznie podleganie ubezpieczeniu chorobowemu o charakterze dobrowolnym, to okoliczność, że podleganie temu ubezpieczeniu jest w ogóle warunkowane podleganiem obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalno - rentowemu pozostaje poza sporem, a składki na obowiązkowe ubezpieczenie nie mogą determinować podstawy ustalenia wartości przedmiotu zaskarżenia. W okolicznościach sprawy nie ma bowiem możliwości istnienia sporu o dobrowolne ubezpieczenie chorobowe bez zaistnienia obowiązkowego ubezpieczenia emerytalno-rentowego. Wskazał na ostatnie zmiany dotyczące kasacji i skargi kasacyjnej akcentując, że ustawodawca nie wyróżnił dopuszczalności wniesienia wówczas kasacji (a obecnie skargi kasacyjnej) od charakteru ubezpieczenia społecznego, tj. czy jest ono obowiązkowe czy dobrowolne. Wprowadzając aktualnie obowiązujące przepisy w zakresie dopuszczalności skargi kasacyjnej ustawodawca w uzasadnieniu do projektu ustawy z dnia 22 grudnia 2004 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania

cywilnego oraz ustawy - Prawo o ustroju sądów powszechnych (Dz.U. z 2004 r. Nr 13, poz. 98) wskazał, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ograniczenia dopuszczalności skargi kasacyjnej dotkną jedynie drobnych z natury spraw o wysokość świadczenia oraz niektórych spraw o zapłatę składek. Ustawodawca ponownie nie wskazał, że skarga kasacyjna w sprawach o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym jest zależna od wartości przedmiotu sporu.

Pojęcie „objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego” powinno odnosić się do definicji ubezpieczeń społecznych zawartej w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych. Ustawa ta w art. 1 stanowi, że ubezpieczenia społeczne obejmują: ubezpieczenie emerytalne, ubezpieczenia rentowe, ubezpieczenie w razie choroby i macierzyństwa, zwane dalej „ubezpieczeniem chorobowym” oraz ubezpieczenie z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, zwane dalej „ubezpieczeniem wypadkowym”. Zatem sprawa o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, to każda sprawa sporna, w której została wydana zaskarżona decyzja organu rentowego o podleganiu albo niepodleganiu jakimukolwiek z rodzajów ubezpieczenia społecznego wskazanych w art. 1 ustawy systemowej.

Ponadto dobrowolne ubezpieczenie chorobowe dla niektórych grup ubezpieczonych (tak jak w niniejsze sprawie), nie istnieje bez obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowych, a w konsekwencji składki na ubezpieczenie chorobowe nie funkcjonują w oderwaniu od należnych składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe i ich wysokości. Dlatego na marginesie należy poddać pod wątpliwość, czy miarą wartości przedmiotu sporu w takiej jak niniejsza sprawa powinna być wysokość składek wyłącznie na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, a nie wszystkich składek w tym na ubezpieczenia obowiązkowe, skoro składka na ubezpieczenia chorobowe dobrowolne nie istnieje bez składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Na marginesie można też wysunąć koncepcję, że w takich sprawach miernikiem wartości przedmiotu sporu może być wysokość świadczenia z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego), który otrzymałaby ubezpieczona w przypadku ustalenia podlegania ubezpieczeniu dobrowolnemu.

W przypadku ustalania wartości przedmiotu zaskarżenia jako wysokości należnych składek na ubezpieczenie chorobowe, wartość przedmiotu zaskarżenia nigdy nie osiągnie kwoty 10.000 zł. Zatem sprawy dotyczące podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu zostaną całkowicie wykluczone z postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest zasadne.

Należy zwrócić uwagę, iż w zwięzłej regulacji art. 398² k.p.c. sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, w których skarga kasacyjna przysługuje niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia, zostały wyróżnione ze względu na przedmiot sprawy. Takie ustawowe wyszczególnienie stanowi wyjątek i dlatego wymaga ścisłej wykładni. Zasadą jest dwuinstancyjne postępowanie (art. 176 Konstytucji), czyli nie wszystkie sprawy, w tym z zakresu ubezpieczeń społecznych podlegają kontroli kasacyjnej.

Skarga kasacyjna bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia jest dopuszczalna tylko w sprawach o przyznanie i o wstrzymanie emerytury lub renty oraz o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego.

W tym wyliczeniu z art. 398² § 1 k.p.c. nie określono, że skarga kasacyjna jest dopuszczalna w sprawach o podleganie ubezpieczeniom społecznym, lecz tylko, że jest dopuszczalna w sprawach „o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego”.

W przypadku działalności gospodarczej ubezpieczenie chorobowe jest dobrowolne a nie obowiązkowe (art. 14 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zależy od wniosku ubezpieczonego, który podlega już obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej. Łącznikiem jest obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe, jednak tylko jako przesłanka dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego.

Oczywiste jest, że bez obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego nie jest możliwe dobrowolne ubezpieczenia chorobowe. Nie oznacza to

jednak, że obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne i rentowe otwiera tym samym uprawnienie do wniesienia skargi kasacyjnej w sprawie, której przedmiot dotyczy tylko podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu. Nie pozwala na to regulacja z art. 398² § 1 k.p.c., gdyż dopuszczalność skargi kasacyjnej zawęża do spraw „o objęciem obowiązkiem ubezpieczenia społecznego”.

O treści prawa decyduje też jego wykładnia. Sąd Apelacyjny wskazał szereg orzeczeń Sądu Najwyższego. Już wcześniej powiedziano, że określenie „objęcie obowiązkiem ubezpieczenia” odnosi się do ubezpieczenia obowiązkowego a nie do dobrowolnego ubezpieczenia. Do tego ostatniego ma zastosowanie zasada ogólna uzależniająca dopuszczalność kasacji od wartości przedmiotu zaskarżenia - postanowienie Sądu Najwyższego z 4 listopada 2003 r., II UZ 91/03. Wykładnia ta jest utrwalona - zob. także postanowienia z 8 marca 2017 r., II UZ 80/16, z 24 października 2017 r., II UZ 69/17, z 19 kwietnia 2018 r., II UZ 9/18, z 17 września 2020 r., II UZ 18/20, z 14 października 2020 r., I UZ 12/20.

Skarżący nie kwestionuje tych orzeczeń.

Uprawniona jest zatem teza, że art. 398² § 1 k.p.c. wskazuje bezpośrednio i wyłącznie na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne, co prowadzi do stwierdzenia, iż skarga kasacyjna nie jest dopuszczalna w sprawie o dobrowolne ubezpieczenie chorobowe.

W tej sprawie spór odnosił się do początku okresu dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Nie dotyczył obowiązkowego ubezpieczenia społecznego.

Z tych motywów orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c. w zw. z art. 394³ § 3 k.p.c.).