

POSTANOWIENIE

Dnia 11 grudnia 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Jarosław Sobutka

SSN Renata Żywicka

w sprawie z odwołania P. spółki z o.o. w B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy
o składki,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 grudnia 2024 r.,
zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 4 czerwca 2024 r., sygn. akt III AUa 1767/22,

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy decyzjami z 10 marca 2022 r. określił podstawę wymiaru oraz kwotę składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe dla: N. N., N. P., I. P., L. S. i I. G. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek P. sp. z o.o. w B..

Sąd Okręgowy, rozpoznając odwołania płatnika składek P. sp. z o.o. od powyższych decyzji, poczynił następujące ustalenia i rozważania prawne. Z akt organu rentowego wynikało, że zaskarżone decyzje zostały doręczone wyłącznie płatnikowi składek. Nie zostały natomiast doręczone osobie, której praw i

obowiązków dotyczyła (decyzje wysyłano na adres płatnika składek przy ul. [...]). W tych okolicznościach Sąd Okręgowy zarządzeniem z 20 kwietnia 2021 r., zobowiązał Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy do załączenia dowodu doręczenia zainteresowanym w sposób prawidłowy decyzji zaskarżonych w niniejszej sprawie. Wykonując zarządzenie pełnomocnik organu rentowego w piśmie procesowym z 28 lipca 2022 r., wyjaśnił, iż adresy zamieszkania zainteresowanych ustalono na podstawie zgłoszenia zainteresowanych do ubezpieczeń na druku Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ZUA złożonych przez płatnika. Pełnomocnik odwołującej się został zobowiązany do podania, czy zainteresowani (w następujących połączonych sprawach: VIU 863/22, VI U 866/22, VI U 889/22, VI U 891/22, VIU 894/22), w dacie wydania zaskarżonych decyzji i później, w dacie ich doręczenia pracowali (bez względu na rodzaj umowy łączącej strony) w odwołującej się przy ul. [...] (lub [...])¹ oraz czy spółce znany jest adres zamieszkania lub pobytu zainteresowanych. Odpowiadając pismem z 12 sierpnia 2022 r., pełnomocnik poinformował, iż zainteresowani nigdy nie pracowali przy ul. [...] w B., a w dacie wydania i doręczenia płatnikowi decyzji nie byli już zatrudnieni w odwołującej spółce. Płatnik nie zna aktualnego miejsca zamieszkania ani pobytu zainteresowanych. W aktach ZUS-owskich brak jest jakiegokolwiek dowodu doręczenia zainteresowanym zaskarżonych decyzji i jakichkolwiek wcześniejszych pism. Mając na uwadze powyższe ustalenia, Sąd Okręgowy wskazał, że zaskarżone w niniejszym postępowaniu decyzje ustalają wymiar zobowiązań z tytułu umowy o pracę, a zatem zakres rozpoznania niniejszej sprawy jest objęty dyspozycją przepisu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Zgodnie z tym przepisem, 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.

Sąd Okręgowy podkreślił, że niniejsze postępowanie toczyło się od początku bez udziału ubezpieczonych osób, wobec których organ rentowy wydał indywidualne decyzje, z przyczyn leżących po stronie organu rentowego, który nie zawiadomił ich skutecznie o żadnej czynności: nie doręczono decyzji o wszczęciu postępowania (art. 61 § 4 k.p.a.), nie zawiadomiono o możliwości składania

wniosków dowodowych, strona nie miała możliwości zapoznania się ze zgromadzonym materiałem i nie doręczono decyzji. Organ rentowy nie wskazał aktualnych adresów do doręczeń dla zainteresowanych. Doręczenie na adres płatnika składek było nieprawidłowe. Zarówno organ rentowy, jak i odwołujący się nie znają aktualnych adresów zainteresowanych – obywateli ukraińskich. Zdaniem Sądu Okręgowego, doręczenie decyzji przez organ rentowy ma kluczowe znaczenie, bowiem od tego momentu biegnie dla strony termin do wniesienia odwołania. Zakończenie postępowania administracyjnego z naruszeniem przepisów proceduralnych o udziale strony, doręczaniu decyzji stanowi podstawę wznowienia tego postępowania (art. 145 k.p.a.), jak również postępowania sądowego – w przypadku rozpoznania sprawy przez sąd (art. 401 pkt 2 k.p.c.). Postępowanie sądowe prowadzone bez udziału zainteresowanych byłoby dotknięte nieważnością. Zaniechanie zawiadomienia o toczącym się postępowaniu i brak doręczenia decyzji stronie przez organ rentowy z tej przyczyny, że nie można ustalić jej adresu, nie uprawnia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do „przerzucenia” obowiązku ustalenia adresu na sąd.

W ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do ustanowienia w postępowaniu sądowym kuratora dla strony nieznanej z miejsca pobytu, skoro postępowanie administracyjne okazało się wadliwe. Należy podkreślić, że sąd orzekający może ustanowić kuratora tylko w postępowaniu sądowym (art. 143 k.p.c.). Ustanowienie kuratora w niniejszej sprawie nie doprowadziłoby do konwalidowania postępowania administracyjnego, które toczyło się przed organem rentowym. Postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest postępowaniem odwoławczym i sprawdzającym. To oznacza, że oś sporu stanowi moment wydania zaskarżonej decyzji. Skoro jednej ze stron postępowania administracyjnego organ nie doręczył decyzji, dopóki czynności tej nie dokona, decyzja nie uzyska waloru ostateczności. Decyzja staje się ostateczna z chwilą upływu terminu do złożenia odwołania przez wszystkie strony postępowania. Zgodnie bowiem z regułą określoną w art. 16 § 1 k.p.a. decyzje, od których nie służy odwołanie w administracyjnym toku instancji lub wnioszek o ponowne rozpatrzenie sprawy, są ostateczne. Sąd Okręgowy uznał zatem, że przesłanie odwołania jednej ze stron bez doręczenia decyzji wszystkim stronom było

przedwczesne, a prowadzenie postępowania przed organem rentowym bez udziału strony stanowi rażące naruszenie prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Kierując się powyższymi przesłankami, Sąd Okręgowy w Bydgoszczy wyrokiem z 2 września 2022 r. uchylił zaskarżone decyzje.

Apelację od powyższego wyroku wywiódł pozwany organ. Sąd Apelacyjny uznał podniesione w niej zarzuty za zasadne, gdyż zaskarżone w sprawie decyzje organu rentowego nie mieściły się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. orzeczenia kasatoryjnego.

Sąd odwoławczy zaakcentował, że 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). Definicję ubezpieczonego określono w art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. (obecnie art. 476 § 5 pkt 2 k.p.c.). Przepis ten za ubezpieczonego uznaje między innymi 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. Przytoczona regulacja 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. (wyrok Sądu Najwyższego z 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” (postanowienie Sądu Najwyższego z 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 (postanowienie Sądu Najwyższego z 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. (wyrok Sądu Najwyższego z 19 maja 2022 r., I USKP 130/21; postanowienia Sądu Najwyższego z: 23 czerwca 2022 r., I USK 343/21; 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22; 20 września 2023 r., II UZ 20/23, LEX nr 3607019).

Co do przesłanki przedmiotowej stosowania tego przepisu Sąd Okręgowy stwierdził, 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 (wyrok Sądu Najwyższego z 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 (powołane wcześniej postanowienie Sądu Najwyższego z 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 im przez pracownika ma charakter obligatoryjny i organ rentowy nie może zobowiązać pracownika ani jego pracodawcy do „podlegania ubezpieczeniom społecznym”. 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. 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 ustalająca podstawę wymiaru składek nie są objęte hipotezą art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. W konsekwencji Sąd odwoławczy uznał, iż Sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sprawy.

Sąd uzupełniając dodaje, że w judykaturze i doktrynie uznaje się, że pracownikom w sprawie z odwołania płatnika od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczącej korekty lub ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, FP i FGŚP przysługuje status zainteresowanych (wyroki Sądu Najwyższego: z 3 marca 2012 r., I UK 146/12, LEX nr 1276210; 6 stycznia 2009 r., I UK 157/08 z glosą M. Cholewy-Klimek, OSP 2011, nr 5, poz. 51; 10 stycznia 2006 r., I UK 121/05, OSNP 2006, nr 23-24, poz. 364.). Przepis 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). Sąd Najwyższy w wyroku z 4 listopada 2021 r. (II USKP 76/21, OSNP 2022, nr 12, poz. 120) wyjaśnił, że uczestnictwo w procesie, podejmowanie czynności procesowych, udział w rozprawach i innych czynnościach jest prawem, nie obowiązkiem strony (chyba, że coś innego wynika z przepisów) i

strona uprawniona nie musi z tego przywileju korzystać, obowiązkiem sądu jest natomiast zapewnienie jej takiej możliwości. Zawiadomienie zainteresowanego o toczącym się postępowaniu, wynikające z aktualnej treści art. 477¹¹ § 2 k.p.c., musi spełniać minimalne wymagania, tj. zawierać informację o statusie zainteresowanego w danej sprawie oraz jego uprawnieniach polegających na możliwości przystąpienia do sprawy w charakterze strony w terminie dwóch tygodni od dnia doręczenia zawiadomienia. W innym wypadku dojść może do nieważności postępowania. Gwarancje procesowe strony, której miejsce pobytu nie jest znane ustawodawca zawarł natomiast w art. 143 k.p.c. i 144 k.p.c. Kierując się powyższymi przesłankami. Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z 4 czerwca 2024 r. uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Bydgoszczy do ponownego rozpoznania wraz z rozstrzygnięciem o kosztach procesu.

Odwołująca się spółka wniosła zażalenie na powyższy wyrok. Zaskarżonemu wyrokowi Sądu Apelacyjnego zarzuciła, że zostało ono wydane z naruszeniem (błędym zastosowaniem) art. 386 § 4 k.p.c. przez uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania mimo braku przesłanek dla 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 zaskarzania decyzji, które ich dotyczą.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji pozwanego. Wniosła ponadto o obciążenie pozwanego kosztami zastępstwa procesowego poniesionymi przez odwołującą się w niniejszym postępowaniu według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest nieuzasadnione.

Podstawowym zagadnieniem dla rozstrzygnięcia zażalenia jest to, że w związku ze wspomnianą nowelizacją (z dniem 7 listopada 2019 r.) wszedł w życie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., który stanowi, że 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. Kompetencja sądu przewidziana w tym przepisie ma charakter wyjątku od reguły obowiązującej w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, którą pozostaje w dalszym ciągu orzekanie przez sąd pierwszej instancji w sposób reformatoryjny. To uprawnienie sądu zostało zawężone do spraw enumeratywnie wymienionych w treści tego przepisu; dotyczy więc wyłącznie spraw zainicjowanych wniesieniem odwołania od decyzji: 1) nakładającej obowiązek („zobowiązanie”) na ubezpieczonego; 2) określającej („ustalającej”) wymiar obowiązku („zobowiązania”) albo 3) obniżającej świadczenie wypłacane przez organ rentowy (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 kwietnia 2024 r., II UZ 16/23, Legalis nr 3063744). A contrario w pozostałych sprawach sąd pierwszej instancji nie jest uprawniony do uchylenia zaskarżonej decyzji i przekazania sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania. Zasadniczą przesłanką, która decyduje o możliwości wydania na tej podstawie prawnej wyroku kasatoryjnego, jest ustalenie przez sąd orzekający w danej sprawie, że w postępowaniu przed organem rentowym doszło do rażącego naruszenia przepisów procesowych regulujących sposób postępowania przed organem rentowym oraz – posiłkowo – regulacji zawartych w k.p.a. Rażące naruszenie przez organ rentowy przepisów prawa materialnego z powodu oczywiście wadliwej wykładni przepisu lub jego ewidentnie błędnego zastosowania nie jest przesłanką umożliwiającą wydanie wyroku kasatoryjnego na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. (takie stanowisko w postanowieniu Sądu Najwyższego z 6 czerwca 2023 r., II UZ 10/23, LEX nr 3566123). W ocenie Sądu Najwyższego warunkiem sine qua non oceny, czy doszło w myśl art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. do wydania decyzji z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, jest wcześniejsze ustalenie, czy konkretna sprawa dotyczy zobowiązania ubezpieczonego, wymiaru tego zobowiązania lub obniżenia świadczenia.

Wykładnia tego przepisu, mającego charakter wyjątku od reguły, powinna być ścisła, uwzględniająca przede wszystkim wykładnię językową. W tym aspekcie brak w analizowanym przepisie desygnatu „podlegania ubezpieczeniom społecznym” uniemożliwia uchylenie przez sąd pierwszej instancji decyzji organu rentowego w tego rodzaju sprawach (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 czerwca 2023 r., II UZ 10/23, Legalis nr 2937034).

Stwierdzenie w decyzji, że pracownik „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. Wprawdzie termin „zobowiązanie” użyty w tym przepisie może nie wydawać się jednoznaczny, gdyż na przykład nie da się odkodować jego znaczenia w świetle definicji „spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych” z art. 476 § 1 pkt 2 k.p.c. (w przepisie tym posłużono się ogólną formułą „sprawa dotycząca ubezpieczeń społecznych”), a w ujęciu językowym słowo „zobowiązanie” koresponduje z rozumieniem nadanym temu pojęciu w prawie cywilnym, co nie jest prawidłowe, gdyż prawo ubezpieczeń społecznych ma korzenie w prawie publicznym, jednak „zobowiązanie” może nie wiązać się tylko z relacją zobowiązaniową (postanowienie Sądu Najwyższego z 4 października 2022 r., II UZ 31/22, Legalis nr 2899711). Nie budzi wątpliwości jednak, że termin „decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie” nie jest jednoznaczna z pojęciem „decyzja o podleganiu obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym”; 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, Legalis nr 2899711). Zobowiązanie należy rozumieć na przykład jako zobowiązanie do 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. W ocenie odwołującej spółki „zaskarżony wyrok wydany został nie tylko w braku przesłanek objętych hipotezą art. 386 § 4 k.p.c. ale, co gorsza, 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)”. Sąd Najwyższy wskazuje jednak, że podleganie ubezpieczeniom społecznym przez pracownika ma charakter obligatoryjny i organ rentowy nie może zobowiązać pracownika ani jego pracodawcy do „podlegania ubezpieczeniom społecznym”. Decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzająca podleganie obligatoryjnym ubezpieczeniom społecznym w charakterze pracownika u konkretnego płatnika składek nie jest objęta hipotezą i dyspozycją art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Należy podzielić ocenę Sądu drugiej instancji, że zaskarżone w sprawie decyzje organu rentowego nie mieściły się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. orzeczenia kasatoryjnego. Na tej podstawie prawnej nie było możliwe uchylenie zaskarżonej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i przekazanie sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania. Odnośnie do art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. trzeba zwrócić uwagę, że skoro przepis ten adresowany jest do Sądu pierwszej instancji, to Sąd odwoławczy wydając zaskarżone postanowienie, 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., który to przepis nie stał się podstawą zaskarżenia. Również w tych okolicznościach nie można było uwzględnić zażalenia. Mimo wskazanych wad konstrukcyjnych zażalenia, Sąd Najwyższy dokonał oceny, czy w sprawie doszło do uchybienia art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 83 ustawy systemowej oraz art. 78 Konstytucji RP. W literaturze przedmiotu (A. Łazarska i K. Górski ((w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz pod red. T. Szancilo, tom I, 2023, s. 1102-1103) zwraca się uwagę na to, że zgodnie z judykaturą zawarte w art. 386 § 4 k.p.c. przesłanki uchylenia wyroku i przekazania

sprawy do ponownego rozpoznania nie powinny być interpretowane rozszerzająco. Przepis art. 123 ustawy systemowej wskazuje, że w sprawach uregulowanych tą ustawą stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego, chyba że ustawa stanowi inaczej (M. Kempa, Faza postępowania przed organem rentowym (w:) Umowy cywilnoprawne w ubezpieczeniach społecznych, red. M. Wałachowska, J. Wantoch-Rekowski, Warszawa 2015). Z kolei art. 38a ust. 1 tej ustawy nakłada na organ rentowy obowiązek wydania decyzji, o której mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1a ustawy systemowej - ten z kolei przepis upoważnia organ rentowy do wydawania decyzji dotyczących „ustalania płatnika składek”. Granice zastosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. były już przedmiotem zainteresowania Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 19 maja 2022 r. (I USKP 130/21, Legalis nr 2833993; postanowienie Sądu Najwyższego z 26 stycznia 2023 r., II UZ 68/22, Legalis nr 2914540), wskazano, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych skupia 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 decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania. Wprowadzenie do porządku prawnego art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. regułę tę modyfikuje. Odstępstwo od zasady jest jednak ograniczone podmiotowo i przedmiotowo. Przepis wskazuje bowiem w ujęciu przedmiotowym, że chodzi wyłącznie o „decyzję nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie”, a także, że w ujęciu podmiotowym odnosi się tylko do „ubezpieczonego”, który jest adresatem decyzji. Spostrzeżenie to stało się punktem wyjścia do dalszych rozważań. Sąd Najwyższy zasygnalizował też, że 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 przepisu z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie pozostawia wątpliwości, że art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. zawiera upoważnienie tylko dla sądu pierwszej instancji. Z dosłownego brzmienia art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. wynika, że

jego treścią w ujęciu podmiotowym objęty jest „ubezpieczony” (w tym pojęciu nie mieszczą się wszystkie podmioty prawa ubezpieczeń społecznych), a w ujęciu przedmiotowym dotyczy on „zobowiązania” (również jego wymiaru/wysokości) oraz „obniżenia świadczenia”. Jak na spectrum spraw należących do zakresu ubezpieczeń społecznych regulacja ta dotyczy niewielu spraw z tej kategorii. W art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. ustawodawca określił strony postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jako ubezpieczonego, inną osobę, której praw dotyczy zaskarżona decyzja, oraz zainteresowanego. Ubezpieczony to osoba ubiegająca się o świadczenie z ubezpieczeń społecznych lub z ubezpieczenia rodzinnego 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, odszkodowanie przysługujące w razie wypadku i choroby pozostającej 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. Taką legalną definicję ubezpieczonego formułuje art. 476 § 5 pkt 2 k.p.c.). W świetle tej definicji za ubezpieczonego w znaczeniu procesowym należy uznać: 1) ubezpieczonego w ujęciu materialnoprawnym (tj. według art. 4 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), czyli osobę fizyczną podlegającą chociaż jednemu z ubezpieczeń społecznych, 2) rolnika/domownika podlegających ubezpieczeniu społecznemu rolników, 3) żołnierza/funkcjonariusza, którym przysługuje zaopatrzenie emerytalne i wypadkowe osób w stosunku służby, 4) osobę występującą o świadczenie należące do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (np. rentę socjalną czy świadczenie przedemerytalne), 5) świadczeniobiorcę, tj. osobę określoną w pkt 1-4 oraz członków rodzin, o których mowa w pkt 6, realizujących prawo do świadczeń, 6) członków rodzin osób wymienionych w pkt 1-3 i 5 ubiegających się o świadczenia po śmierci ubezpieczonego, rolnika/domownika, żołnierza/ funkcjonariusza lub świadczeniobiorcy.

Na mocy art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. ubezpieczonym jest także osoba ubiegającą się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu, ale nie może nim być płatnik niebędący ubezpieczonym, czyli m.in. pracodawca. Skarżący w sprawie podnosi, że: stroną w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych jest także "inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja". Kodeks postępowania cywilnego nie definiuje "innej osoby", choć z celu regulacji można przyjąć, że chodzi o osobę, na której sferę prawną zaskarżona decyzja oddziałuje bezpośrednio, przy czym jest to podmiot inny od ubezpieczonego oraz od zainteresowanego. Podobnie jak ubezpieczony, osoba ta jest adresatem decyzji wydanej przez organ rentowy. W odróżnieniu od zainteresowanego będzie nią osoba, w stosunku do której decyzja organu rentowego wywołuje bezpośrednie skutki prawne, skoro ten podmiot był już uczestnikiem postępowania przed organem rentowym, to znaczy został co najmniej wymieniony w treści (sentencji) decyzji organu rentowego. Osoba ta nie jest jednak inicjatorem postępowania przed organem, który wydaje względem niej decyzję, działając bez jej wniosku (z urzędu, w wyniku kontroli). Chodzi tu, między innymi, o decyzje wydawane w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu". Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 maja 2022 r. (I USKP 130/21, Legalis nr 2833993) wskazał, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, gdy organ rentowy wydaje decyzję z urzędu ustalającą podleganie ubezpieczeniom społecznym i obowiązek uiszczenia składek z tego tytułu, po stronie płatnika składek nie występuje relacja „ubiegania się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia”, która zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 lit. b k.p.c. definiuje „ubezpieczonego”. Płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie ustalenia istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych nie ma w związku z tym statusu „ubezpieczonego”, ale „innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja” wymienionej w art. 477¹¹ § 1 k.p.c. Tak jak ubezpieczony, osoba ta jest adresatem decyzji wydanej przez organ rentowy. Będzie nią więc osoba, w stosunku do której decyzja organu rentowego wywołuje bezpośrednie skutki prawne i która - w odróżnieniu od zainteresowanego - była już uczestnikiem

postępowania przed organem rentowym, tj. została co najmniej wymieniona w treści decyzji organu rentowego. Osoba ta nie jest jednak inicjatorem postępowania przed organem, który wydaje względem niej decyzję, działając bez jej wniosku (z urzędu, w wyniku kontroli) przy chociażby decyzjach wydawanych w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu (wyroki Sądu Najwyższego z: 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723; 2 września 2020 r., I UK 238/19, LEX nr 3062755, postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 18/16, Legalis nr 150832; 6 czerwca 2023 r., II UZ 38/23, Legalis nr 2949028; A. Kurzych, KSAG 2017 nr 3, s. 103). Skoro płatnik składek nie ma w prawie procesowym statusu ubezpieczonego, to w sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie znajduje zastosowania. Ubezpieczony co do zasady występuje w roli świadczeniobiorcy, a nie zobowiązanego, m.in. przy obniżeniu świadczenia wiąże się to jedynie z przypadkiem, w którym ubezpieczony dostał już świadczenie i wtórnie jest ono obniżane. W relacjach między płatnikiem a organem rentowym zapadają, oparte na ustawowych obowiązkach płatnika składek, decyzje ustalające zobowiązanie, tj. obowiązek opłacenia składek oraz ustalające wymiar tego zobowiązania (wysokość składek), lecz wykluczenie podmiotowe płatnika składek (który nie należy do kodeksowej kategorii „ubezpieczonych”) z kręgu podmiotów objętych działaniem art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., powoduje, że w i tych relacjach nie będzie miał on zastosowania.

Strona w zażaleniu podnosi, że w uzasadnieniu projektu zmiany wprowadzającej przepis art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. przykłady wad decyzji, określone jako rażące, wymieniono w zakresie treści, sposobu wydania i postępowania je poprzedzającego. Niezależnie od tego, czy wady te dotyczą formy, czy treści decyzji, ich wspólną cechą jest to, że naruszają przepisy o postępowaniu przed organem rentowym w takim stopniu, że ich konwalidacja jest niemożliwa. Naprawienie takich decyzji przez sąd polega w istocie na wydaniu ich na nowo, to zaś wymaga ponownego przeprowadzenia całego postępowania - tyle że przed sądem. Przerzucanie obowiązków w zakresie usuwania nieprawidłowości przed organem rentowym na etap postępowania przed sądem powszechnym jest niedopuszczalne, kontynuuje strona skarżąca swój wywód. To bowiem już organ

rentowy ma obowiązek zapewnić przestrzeganie zasad praworządności, działać na podstawie przepisów prawa, podejmować czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. W art. 7 k.p.a. wskazano, iż w toku postępowania organy administracji publicznej stoją na straży praworządności, z urzędu lub na wniosek stron podejmują wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli. Przenosząc to na ramy tego postępowania cywilnego, Sąd Najwyższy zauważa w rozpatrywanej sprawie, że tylko wyjątkowo naruszenie przepisów o postępowaniu przed organem rentowym kwalifikuje się do uchylenia decyzji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. W art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. chodzi o „rażące naruszenie” przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Przy czym ocena ta powinna uwzględniać specyfikę postępowania sądowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Art. 477¹¹ § 2 k.p.c. daje możliwość wprowadzenia dodatkowego podmiotu (którego interesu prawnego lub obowiązku dotyczy postępowanie), jako strony na etapie postępowania sądowego, co konwaliduje ewentualną wadliwość postępowania administracyjnego. Na tym polega właśnie instytucja zainteresowanego w postępowaniu sądowym. Zatem, gdyby brak udziału podmiotu posiadającego wskazane wyżej przymioty w postępowaniu administracyjnym (naruszenie art. 28 k.p.a.) miały prowadzić do uchylenia decyzji jako wydanej z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, to instytucja zainteresowanego w postępowaniu sądowym straciłaby sens (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 czerwca 2023 r., I UZ 24/23, Legalis nr 3050709).

„Rażące naruszenie prawa”, które obligatoryjnie prowadzić ma do skasowania decyzji organu rentowego, musi być ocenianie z perspektywy hybrydowego postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Na etapie sądowym skupia się ono na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego będzie miała istotne znaczenie wtedy, gdy wadliwości postępowania przed organem rentowym nie da

się usunąć przez sądem ubezpieczeń społecznych. Nie można zatem przekładać dorobku orzeczniczego z zakresu postępowania administracyjnego na grunt postępowania z zakresu ubezpieczeń społecznych (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 stycznia 2023 r., II UZ 27/22, Legalis nr 2877665), ponieważ w ten sposób zniesione zostałyby istotne różnice między tymi postępowaniami, co podważyłoby sens istnienia odrębnej drogi zaskarżania decyzji w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. W postanowieniu z dnia 11 października 2022 r. (II UZ 22/22, Legalis nr 2960135) Sąd Najwyższy uznał natomiast, jeżeli decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, to sąd uchyla tę decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu. Płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie ustalenia istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych nie ma statusu „ubezpieczonego”. Prowadzi to do konkluzji, że skoro płatnik składek nie ma w prawie procesowym statusu ubezpieczonego, to w sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie znajduje zastosowania. Nie jest to bowiem sprawa, w której wobec ubezpieczonego wydano decyzję nakładającą zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie. Jak na zakres spraw należących do zakresu ubezpieczeń społecznych regulacja ta dotyczy niewielu spraw z tej kategorii.

Podsumowując, słuszne jest jednak stanowisko Sądu Apelacyjnego w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego. Skoro płatnik składek nie ma w prawie procesowym statusu ubezpieczonego, to w sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie znajduje zastosowania. Nie jest to bowiem sprawa, w której wobec ubezpieczonego wydano decyzję nakładającą zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie (wyrok Sądu Najwyższego z 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, LEX nr 3433258). 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 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, LEX nr 3433258; postanowienia Sądu Najwyższego: z 23 czerwca 2022 r., I USK 343/21, LEX nr 3455688; 4 października 2022 r., II UZ 31/22, LEX nr 3491361; 8 grudnia 2022 r., II UZ 34/22, LEX nr 3521796; 13 grudnia 2023 r., II UZ 14/23, LEX nr 3646727). Nierozpoznanie istoty sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych zainicjowanych odwołaniem od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych oznacza nierozpoznanie przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym tą decyzją, materialną podstawą jej przyjęcia oraz treścią i zakresem wniesionego odwołania od niej. Nierozpoznanie istoty sprawy następuje, gdy rozstrzygnięcie sądu pierwszej instancji nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy oraz gdy sąd zaniechał zbadania materialnej podstawy żądania lub merytorycznych zarzutów strony, bezpodstawnie przyjmując, że istnieje materialnoprawna lub procesowa przesłanka unicestwiająca roszczenie. Oznacza to, że wszelkie inne wadliwości rozstrzygnięcia dotyczące naruszeń prawa materialnego czy też procesowego (poza nieważnością postępowania i nieprzeprowadzeniem postępowania dowodowego w całości) nie uzasadniają uchylecia wyroku i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. Nie dochodzi do nierozpoznania istoty sprawy w wypadkach niedokładności postępowania polegającego na tym, że sąd nie wziął pod rozwagę lub też nie dysponował wszystkimi faktami i dowodami, które mogły służyć do należytego rozpoznania sprawy (postanowienie Sądu Najwyższego z 11 kwietnia 2024 r., II UZ 63/23, LEX nr 3718161). Przedmiotem rozpoznania w niniejszym postępowaniu była decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Bydgoszczy z 10 marca 2022 r., określająca podstawę wymiaru oraz kwotę składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek P. sp. z o.o. w B.. Decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzające podleganie ubezpieczeniom społecznym w charakterze osoby wykonującej pracę na podstawie umowy o świadczenie usług u konkretnego płatnika składek i ustalająca podstawę wymiaru składek nie są objęte hipotezą art. 477¹⁴ k.p.c., 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. W konsekwencji uznać należało, iż Sąd I instancji nie rozpoznał istoty sprawy. Sąd nie odniósł się do materialnych przesłanek.

Zasadnie zatem Sąd Apelacyjny przyjął, że na skutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., Sąd Okręgowy nie rozpoznał istoty sprawy, co uprawniało go do uchylenia jego orzeczenia w oparciu o art. 386 § 4 k.p.c. W tym stanie rzeczy Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁴ w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. postanowił jak w sentencji. O kosztach postępowania zażaleniowego Sąd orzeknie w rozstrzygnięciu kończącym sprawę jako całość (kończącym sprawę w instancji), zgodnie z art. 108 § 1 zdanie 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c., art. 394¹ § 3 k.p.c. i art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

[ł.n]