

POSTANOWIENIE

Dnia 7 listopada 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania E. sp. z o.o. z siedzibą w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
z udziałem A.Z.
o podleganie ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 7 listopada 2023 r.,
zażalenia odwołującej się na wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 2 lutego 2023 r., sygn. akt III AUa 1089/22,

I. oddala zażalenie,

**II. zasądza od E. Sp. z o.o. w W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń
Społecznych [...] Oddziału w Warszawie kwotę 240,00 (dwieście
czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa
procesowego w postępowaniu zażaleniowym wraz z odsetkami, o
których mowa w art. 98 § 1¹ k.p.c.**

D.S.

UZASADNIENIE

Decyzją z 22 grudnia 2020 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie, na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 w zw. z art. 4 pkt 2 lit. a, art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2020 r., poz. 266 ze zm.) w zw. z art. 58 § 1 i 2 k.c. stwierdził, że A.Z. w okresie od 15 lutego 2017 r. do 30 kwietnia 2018 r. oraz od 1 maja 2018 r. do 8 lipca 2018 r. podlega obowiązkowo

ubezpieceniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu jako pracownik u płatnika składek E. sp. z o.o. z tytułu wykonywania umowy o pracę zawartej z E1. sp. z o.o.

Sąd Okręgowy w Warszawie XXI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych postanowieniem z dnia 11 lutego 2022 r. uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie. Sąd Okręgowy ustalił, że E. sp. z o. o. z siedzibą w W. od kwietnia 2016 r. jest większościowym wspólnikiem E1. sp. z o.o. z siedzibą w W.. W dniu 4 stycznia 2016 r. E. sp. z o.o. jako zleceniodawca zawarł umowę z E1. sp. z o.o. dotyczącą świadczenia usług w zakresie sprzątania obiektów, utrzymania terenowy zielonych, usług recepcyjnych, usług gastronomicznych, usług ochrony oraz innych podobnych usług, w obiektach wyznaczonych każdorazowo przez zleceniodawcę. Zakład Ubezpieczeń Społecznych przeprowadził kontrolę płatnika składek E. sp. z o.o. w zakresie prawidłowości i rzetelności obliczania składek na ubezpieczenie społeczne oraz innych składek, do których pobierania zobowiązany jest zakład oraz zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i ubezpieczenia zdrowotnego. Na podstawie dokumentów zgromadzonych w czasie kontroli ustalono, że płatnik składek E. sp. z o.o. nie dopełnił obowiązku zgłoszenia ubezpieczonej do ubezpieczenia emerytalnego, rentowych, chorobowego i wypadkowego z tytułu wykonywania umów o pracę zawartych z E1. sp. z o.o., która swoją pracę faktycznie świadczyła dla E. sp. z o.o. Ubezpieczona nie zawarła z E. sp. z o.o. jakiegokolwiek umowy czy to umowy o pracę czy też umowy cywilnoprawnej, która stanowiłaby tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Ubezpieczoną łączyła umowa o pracę z E1. sp. z o.o. Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja podlegała uchyleniu na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Sąd Okręgowy stwierdził, że decyzja ustalająca podleganie ubezpieczeniom społecznym spełnia przesłanki z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., bowiem ma charakter decyzji nakładającej na ubezpieczonego zobowiązanie publicznoprawne w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym. Zobowiązaniem tym, w sytuacji faktycznej zaistniałej w przedmiotowej sprawie, jest stwierdzenie, że ubezpieczoną i E.sp. z o.o. łączy stosunek prawny identyczny jak pracownika i płatnika składek, pomimo faktycznego braku jakiegokolwiek umowy stanowiącej tytuł do objęcia

ubezpieczeniami społecznymi w rozumieniu art. 6 ustawy systemowej. Sąd Okręgowy uznał, że w sprawie została spełniana druga przesłanka z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. warunkująca możliwość uchylecia decyzji organu rentowego, tj. decyzja została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym. Przede wszystkim ubezpieczoną i E. sp. z o.o. nie łączył żaden stosunek prawny. Ubezpieczona jako pracownik była natomiast zatrudniona w E1. sp. z o.o. i to właśnie ten podmiot jako płatnika składek dokonał zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych. Zdaniem Sądu, organ rentowy nietrafnie podnosił w odpowiedzi na odwołanie, że podstawą prawną do stwierdzenia, że płatnikiem składek powinien być inny podmiot niż formalny pracodawca ubezpieczonej, jest art. 68 ust. 1 ustawy systemowej. Z powołanego przepisu wynika jedynie, że do zakresu działań ZUS należy m.in. stwierdzanie i ustalanie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Natomiast to z art. 6 ust. 1 pkt 1 tej ustawy, zgodnie z którym obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym podlegają, z zastrzeżeniem art. 8 i 9, osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są pracownikami (z wyłączeniem prokuratorów). Pierwszy z przepisów zawiera więc otwarty katalog zadań ZUS, drugi zaś wymienia podmioty objęte obowiązkiem ubezpieczenia emerytalnego i ubezpieczeń rentowych. Z treści tych przepisów nie wynika jednak uprawnienie organu rentowego do dobrowolnego określania płatników składek. Sąd Okręgowy podzielił przy tym zapatrywanie organu rentowego, że E. sp. z o.o. oraz E1. sp. z o.o. pozostają w ścisłych relacjach biznesowych, a jednocześnie E. sp. z o.o. jest większościowym udziałowcem E1. sp. z o.o. Skoro organ rentowy zdecydował się na określenie jako zobowiązanego pracodawcy większościowego udziałowca spółki kapitałowej, którego z ubezpieczoną nie łączyła jakakolwiek umowa, to dokonując ustaleń w tym zakresie powinien przeprowadzić postępowanie administracyjne z udziałem wszystkich podmiotów zainteresowanych, a więc ubezpieczonej, „formalnego” pracodawcy – E1. sp. z o.o. oraz „rzekomego” pracodawcy – E. sp. z o.o. Dopiero tak przeprowadzone postępowanie administracyjne pozwalałoby w ocenie sądu na ewentualne przyjęcie koncepcji „przebicia zasłony osobowości prawnej”, określanej również jako „pomijanie osobowości prawnej”, „pomijanie prawnej odrębności osób prawnych” lub „przebijanie welonu korporacyjnego”, która być może pozwalałaby w miejsce

faktycznego pracodawcy wskazać inny podmiot zobowiązany. Zdaniem Sądu Okręgowego, działanie ZUS doprowadziło do tego, że strona umowy o pracę – E1. sp. z o.o. nie brała udziału w postępowaniu administracyjnym, nie była stroną decyzji stwierdzającej, że nie jest płatnikiem składek. Takie działanie organu administracji państwowej stanowi najbardziej podstawowe - rażące naruszenie przepisów prawa.

Na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie XXI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 lutego 2022 r., Sąd Apelacyjny w Warszawie, wyrokiem z dnia 2 lutego 2023 r. uchylił zaskarżone orzeczenie i sprawę przekazał Sądowi Okręgowemu w Warszawie do ponownego rozpoznania, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. dotyczy jedynie trzech rodzajów decyzji, a mianowicie nakładających na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalających wymiar tego zobowiązania lub obniżających świadczenie. Zaskarżona decyzja, którą organ rentowy ustalił, że ubezpieczona 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. W przedmiotowej sprawie, na skutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., Sąd Okręgowy wadliwie odstąpił od wydania merytorycznego orzeczenia w przedmiocie zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c.), a więc nie rozpoznał istoty sprawy.

Zażaleniem z dnia 10 marca 2023 r. pełnomocnik E. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w W. zaskarżył w całości wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie [...] Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 2 lutego 2023 r., zarzucając rażące naruszenie przepisów postępowania tj. art. 477^{14a} w zw. z art. 477¹¹ k.p.c. poprzez 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 E1. 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 E1. 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 wskazano, że przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie doprowadzi do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy, w szczególności nie zapewni podmiotowi E1. sp. z o.o. możliwości udziału w tym postępowaniu na prawach strony.

Podnosząc powyższy zarzut strona skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania oraz o zasądzenie od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie na rzecz Spółki kosztów zastępstwa procesowego, a także przyjęcie, że Sąd II instancji powinien uchylić wyrok i poprzedzającą go decyzję organu rentowego, a następnie przekazać sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio Organowi rentowemu w trybie art. 477^{14a} k.p.c.

W odpowiedzi na zażalenie pełnomocnik Zakładu Ubezpieczeń Społecznych wniósł o oddalenie zażalenia jako bezzasadnego oraz o zasądzenie od

odwołującego na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie zasługuje na uwzględnienie.

Zarzut naruszenia przez Sąd Apelacyjny art 477^{14a} w zw. z art. 477¹¹ k.p.c. poprzez nieuchylenie wyroku sądu pierwszej instancji i poprzedzającej go decyzji organu rentowego oraz nieprzekazanie sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, postawiony został nieprawidłowo. Przypomnieć bowiem należy, że Sąd Apelacyjny zaskarżonym wyrokiem rozstrzygnął apelację od wyroku Sądu Okręgowego w Warszawie z 11 lutego 2022 r., którym to orzeczeniem Sąd I instancji uchylił zaskarżoną decyzję i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddział w Warszawie. W postępowaniu apelacyjnym Sąd II instancji nie mógł więc zastosować przepisu art. 477^{14a} k.p.c. – uznając, że stanowisko Sądu Okręgowego było słuszne, Sąd II instancji mógł jedynie oddalić apelację, co by spowodowało przekazanie sprawy do ZUS celem ponownego jej rozpoznania, zgodnie z decyzją podjętą przez Sąd I instancji – a nie uchylać zaskarżony wyrok i uchylać (ponownie) decyzję organu rentowego. W niniejszej jednak sprawie Sąd II instancji uznał, że na skutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., Sąd Okręgowy wadliwie odstąpił od wydania merytorycznego orzeczenia w przedmiocie zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c.), a więc nie rozpoznał istoty sprawy – i z tego powodu zaskarżone orzeczenie zostało uchylone do ponownego rozpoznania. I w tym zakresie mogło toczyć się jedynie postępowanie zażaleniowe – strona skarżąca, kwestionująca zaskarżone orzeczenie, winna podnosić zarzuty, które wskazywałyby na nieprawidłowe stanowisko Sądu II instancji. Takie zarzuty w rozpoznawanym zażaleniu nie zostały jednak sformułowane.

Należy także wskazać, że możliwość przekazania sprawy do rozpoznania organowi rentowemu przez sąd I instancji została ograniczona tylko do dwóch sytuacji, przewidzianych w art. 467 § 4 i art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. Poza tym sąd I instancji obowiązany jest rozstrzygnąć sprawę merytorycznie. Możliwość natomiast

przekazania sprawy organowi rentowemu przez sąd II instancji, 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, że nie było możliwe ich naprawienie w postępowaniu sądowym. Przepis art. 477^{14a} k.p.c. nie ma bowiem samodzielnego bytu i jego zastosowanie wymaga w pierwszej kolejności spełnienia warunków z art. 386 § 2 lub 4 k.p.c., czyli przesłanek uzasadniających uwzględnienie apelacji, skutkujących uchyleniem wyroku sądu II instancji.

Nadto, 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. Decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie nie może być uznana za tożsamą z decyzją o podleganiu obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym. Stwierdzenie w zaskarżonej decyzji, że ubezpieczony „podlega obowiązkowo ubezpieczeniom” nie jest bowiem równoznaczne z „nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania”, czy też z „ustaleniem wymiaru tego zobowiązania” - w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 3 września 2020 r., II UZ 12/20 (LEX nr 3225191), stwierdził, że Kodeks postępowania cywilnego ani w art. 477¹¹ § 1 k.p.c., ani też w pozostałych przepisach, nie definiuje „innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”, choć z celu regulacji tego przepisu można wywieść, że chodzi o osobę, na której sferę prawną zaskarżona decyzja oddziałuje bezpośrednio, przy czym jest to podmiot inny od ubezpieczonego oraz zainteresowanego. Podobnie jak ubezpieczony, osoba ta jest adresatem decyzji wydanej przez organ rentowy. W odróżnieniu od zainteresowanego będzie nią więc 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723; z dnia 2 września 2020 r., I UK 238/19, LEX nr 3062755, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 18/16, LEX nr 2111410). W sprawach tego rodzaju organ rentowy wydaje decyzję z urzędu, a to oznacza, że 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”. Oznacza to, że 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”. Taki wniosek pozwala również na konkluzję, 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 (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 października 2022 r., II UZ 20/22, Legalis nr 2910282).

Biorąc powyższe pod uwagę Sąd Najwyższy uznał, że stanowisko zajęte przez Sąd Apelacyjny w przedmiotowej sprawie jest prawidłowe i na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 1 i 3 k.p.c. orzekł jak w sentencji postanowienia. Rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego wydano na podstawie art. 394¹ § 3 k.p.c. w zw. z art. 398²¹ k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c. w związku z art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 9 ust. 2 w związku z § 10 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1935).

D.S.

