

POSTANOWIENIE

Dnia 5 października 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)

SSN Zbigniew Korzeniowski (sprawozdawca)

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec

w sprawie z wniosku C. S.A.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w W.

z udziałem zainteresowanych L.S., M.T. prowadzącego działalność gospodarczą
pod nazwą S. z siedzibą w T.

o podstawę wymiaru składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 5 października 2017 r.,

zażalenia wnioskodawcy na postanowienie Sądu Apelacyjnego w (...)

z dnia 22 lutego 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) postanowieniem z 22 lutego 2017 r. odrzucił skargę kasacyjną C. S.A. z siedzibą z W. od wyroku tego Sądu z 25 października 2016 r. ze względu na wartość przedmiot zaskarżenia (art. 398² § 1 k.p.c. w związku z art. 398⁶ § 2 k.p.c.). W uzasadnieniu podał, że skarżący Bank odwołał się od decyzji organu rentowego dotyczącej ubezpieczonego L.S., w której stwierdzono, że podstawa wymiaru i składka na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika, tj. skarżącego wynosi 0. W ocenie organu rentowego Bank bezpodstawnie wykazał podstawę i składkę zdrowotną od zawartych z L S. umów zlecenia, gdyż pracę wykonywał na rzecz pracodawcy M.T.

i dlatego zastosowanie miał art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd Apelacyjny potwierdził prawidłowość decyzji pozwanego, uwzględniając jego apelację w wyroku z 25 października 2016 r. Przedmiotem sporu nie jest podleganie przez L.S. ubezpieczeniu zdrowotnemu, a jedynie podstawa wymiaru składek, w konsekwencji wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne opisane w decyzji. W spornym okresie ubezpieczony podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu pracowniczego zatrudnienia u M.T. w jego firmie z siedzibą w T.. Podleganie regulacji z art. 8 ust. 2a wiązało się tylko z podwyższeniem podstawy wymiaru składek należnych od tego pracodawcy. Skoro przedmiotem sporu była tylko wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne, to wartość przedmiotu zaskarżenia określa różnica składek z umów cywilnoprawnych i składek wynikających z deklaracji płatnika. Wartość przedmiotu zaskarżenia, tak rozumianą, wnioskodawca określił na 128 zł.

W zażaleniu zarzucono naruszenie art. 398² § 1 k.p.c. oraz art. 398⁶ § 2 k.p.c. przez odrzucenie skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia, podczas gdy została ona złożona w sprawach, w których skarga kasacyjna jest dopuszczalna niezależnie do wartości przedmiotu zaskarżenia. W uzasadnieniu podano, że sprawa dotyczy ubezpieczenia zdrowotnego należącego do ubezpieczenia społecznego. Sporna jest „podmiotowa konfiguracja” stosunku ubezpieczenia zdrowotnego a nie wysokość składki.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest zasadne.

Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych to sprawy o charakterze majątkowym, w których wyjątkiem jest dopuszczalność skargi kasacyjnej bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia tylko w sprawach o przyznanie i o wstrzymanie emerytury renty oraz o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego (art. 398⁶ § 1 zdanie drugie k.p.c.).

Z zażalenia może wynikać założenie, że zawsze gdy organ rentowy stosuje art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, to w sprawie

dopuszczalna jest skarga kasacyjna, gdyż odrębne znaczenie ma umowa łącząca zleceniodawcę ze zleceniobiorcą. W konsekwencji w sprawie istniałaby samodzielna podstawa ubezpieczenia, skoro zainteresowany L.S. był zleceniobiorcą i tytuł ubezpieczenia stanowiła umowa zawarta ze skarżącym Bankiem. To, że zleceniobiorca pozostawał jednocześnie w stosunku pracy i w ramach zlecenia wykonywał pracę na rzecz swojego pracodawcy miałoby być bez znaczenia, gdyż nadal istniałyby dwa odrębne tytuły ubezpieczenia pozostające w zbiegu, regulowanym przez ustawę o systemie ubezpieczeń społecznych (art. 9). Celowo w tym miejscu pomija się jeszcze art. 8 ust. 2a, aby podkreślić, że bez stosowania tej regulacji nie ma wątpliwości co do odrębnych tytułów ubezpieczenia, czyli stosunku pracy i umowy zlecenia.

Powstaje pytanie czy po wydaniu decyzji sytuacja uległa zmianie w aspekcie dopuszczalności skargi kasacyjnej. Trzeba stwierdzić, że decyzja pozwanego nie miała charakteru prawnokształtującego. Oczywiście określiła stan prawny na dzień jej wydania i w tym wyraża się jej prawny (administracyjny i konkretny) charakter. Jednak decyzja oddaje tylko to co wynika z regulacji ustawowej - art. 8 ust. 2a. To ustawodawca zdecydował, iż określona sytuacja faktyczna i prawna, z chwilą jej wystąpienia składa się (*ex lege*) tylko na jeden pracowniczy stosunek ubezpieczenia społecznego. Gdy decyzja jest prawidłowa, to nie ma dwóch odrębnych tytułów ubezpieczenia. Wykluczony jest zbieg tytułów ubezpieczenia. Istnieje tylko jeden tytuł ubezpieczenia, który obejmuje również pracę wykonywaną na podstawie zlecenia (wykonywaną na rzecz pracodawcy). Regulacja art. 8 ust. 2a znosi więc wątpliwości co do tytułu ubezpieczenia społecznego. Konsekwentnie nie można twierdzić, że otwarta pozostaje kwestia czy skarga kasacyjna jest dopuszczalna bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia. Odpowiedź jest negatywna, bo jest tylko jeden, czyli pracowniczy tytuł ubezpieczenia społecznego. Kwestia objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego z tytułu zlecenia jest wówczas bezprzedmiotowa, czyli o dopuszczalności skargi kasacyjnej decyduje wartość przedmiotu zaskarżenia (art. 398⁶ § 1 k.p.c.).

Oczywiście może być spór o zgodność z prawem decyzji, w tym czy art. 8 ust. 2a ma w ogóle zastosowanie w danej sprawie. Czyli czy jest jeden tytuł pracowniczy wedle art. 8 ust. 2a, czy też przepis ten nie ma zastosowania i są dwa

odrębne tytuły. W tej sprawie Sądy w rozstrzyganiu nie były zgodne. Spór zakończył prawomocny wyrok Sądu drugiej instancji. Wyrok potwierdza, że decyzja była prawidłowa, zatem stwierdzono istnienie jednego stosunku prawnego jako podstawy ubezpieczenia.

W ramach zażalenia na odrzucenie skargi kasacyjnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia nie można podważyć rozstrzygnięcia objętego wyrokiem, czyli stwierdzonego w nim tytułu ubezpieczenia. Zażalenie obejmuje tylko badanie dopuszczalności skargi kasacyjnej, czyli kwestię procesową a nie materialną. To co z mocy prawa stanowi jeden tytuł ubezpieczenia nie może być przedmiotem badania w zażaleniu. W takiej sytuacji jest tylko jedna sprawa o wysokość składek, zatem o dopuszczalności skargi kasacyjnej decyduje wartość przedmiotu zaskarżenia.

Tę część można podsumować stwierdzeniem, że w przypadku ubezpieczenia na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych nie występuje odrębne (samodzielne) ubezpieczenie z tytułu zatrudnienia u drugiego podmiotu, lecz tylko jedno ubezpieczenie u pierwotnie zatrudniającego. O dopuszczalności skargi kasacyjnej decyduje zatem wartość przedmiotu zaskarżenia, czyli kwota dodatkowych składek (art. 398² § 1 zdanie pierwsze k.p.c.) - postanowienie Sądu Najwyższego z 11 sierpnia 2016 r., II UZ 32/16.

W tej sprawie nie można pominąć rozstrzygnięcia podjętego przez Sąd Najwyższy w podobnej sprawie, wywołanej zażaleniem C.. Stwierdzono w niej, że sprawa z odwołania od decyzji, w której Zakład Ubezpieczeń Społecznych ustalił „zerową” podstawę i wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią, na podstawie których osoba ta wykonywała pracę na rzecz swojego pracodawcy (art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych) nie jest sprawą o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym i w konsekwencji dopuszczalność skargi kasacyjnej w takiej sprawie, jest - zgodnie z art. 398⁶ § 1 zdanie pierwsze k.p.c. - uzależniona od wartości przedmiotu zaskarżenia. W uzasadnieniu tego orzeczenia Sąd Najwyższy wskazał na przedmiot decyzji pozwanego, determinujący zakres

sprawy sądowej, osadzony w art. 109 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, a więc dotyczący wymiaru i poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne, a więc nie dotyczący samego ubezpieczenia ani jego tytułu - postanowienie Sądu Najwyższego z 16 lutego 2017 r., II UZ 76/16. Stanowisko to zaaprobował kolejny skład Sądu Najwyższego w postanowieniu z 14 września 2017 r., II UZ 47/17.

Wskazanie w zażaleniu na wcześniejsze odmienne orzeczenia Sądu Najwyższego nie wiąże w tej sprawie. Przedstawiona wyżej argumentacja przyjmuje tylko jeden tytuł (stosunek) ubezpieczenia, powstający z mocy prawa (art. 8 ust. 2a) wobec zaistnienia określonego zatrudnienia (pracy). Nie jest zatem uprawnione założenie, że stosowanie art. 8 ust. 2a oznacza, że skarga kasacyjna jest zawsze dopuszczalna. Zainteresowany zleceniobiorca staje się pracownikiem i jego tytuł ubezpieczenia nie jest kwestionowany. Nie można przyjąć, że przedmiot sprawy dotyczy objęcia go obowiązkiem ubezpieczenia społecznego.

Z tych motywów, zważając na oddalenie zażaleń C. w takich samych sprawach o sygn. II UZ 56/17 i II UZ 58/17, podjętych w tym samym składzie, orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c.).

as