

POSTANOWIENIE

Dnia 13 maja 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Leszek Bielecki (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Robert Stefanicki

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania U. spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Bydgoszczy z udziałem N. D., V. G., I. H., A. H., V. I., I. I., O. I., I. K., A. K., M. K., V. K., N. K., M. M., I. M., V. O., I. P., O. P., S. P., O. S., H. S., O. V., V. Z., T. Z. o podstawę wymiaru składek, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 13 maja 2025 r., zażalenia odwołującej się Spółki na wyrok Sądu Apelacyjnego w Gdańsku z dnia 23 września 2024 r., sygn. akt III AUa 739/23,

1. oddala zażalenie;

2. wniosek pozwanego o zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego pozostawia do rozstrzygnięcia w orzeczeniu kończącym postępowanie.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Gdańsku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 23 września 2024 r., III AUa 739/23, w sprawie odwołania płatnika składek U. sp. z o.o. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Bydgoszczy z 25 kwietnia 2022 r., określających podstawy wymiaru składek oraz

kwoty składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe dla zainteresowanych N. D., V. G., I. H., A. H., V. I., I. I., O. I., I. K., A. K., M. K., V. K., N. K., M. M., I. M., V. O., I. P., O. P., S. P., O. S., H. S., O. V., V. Z., T. Z. z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia u płatnika składek, uchylił wyrok Sądu Okręgowego w Bydgoszczy z 3 kwietnia 2023 r., VI U 1308/22, i sprawę przekazał temu Sądowi do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach procesu postępowania odwoławczego.

W sprawie tej organ ustalono, że kontestowane w sprawie decyzje zostały doręczone wyłącznie płatnikowi składek a zainteresowanym, których praw i obowiązków dotyczyły, wysłane zostały na adres płatnika składek. W aktach ZUS brak jakiegokolwiek dowodu doręczenia ubezpieczonym zaskarżonych decyzji i jakichkolwiek wcześniejszych pism.

W ocenie Sądu Okręgowego ze zgromadzonego materiału dowodowego nie wynika, aby zaskarżone decyzje zostały skutecznie doręczone ubezpieczonym oraz, aby umożliwiono im możliwość czynnego udziału w sprawie przed organem rentowym. To pozwoliło stwierdzić, że organ rentowy nie sprostął spoczywającemu na nim obowiązkowi prawidłowego prowadzenia postępowania oraz dokonania doręczenia dokumentów (w tym decyzji) w taki sposób, aby nie powstały wątpliwości, czy korespondencja faktycznie została odebrana przez adresatów. Skoro ubezpieczeni nie byli stroną postępowania administracyjnego prowadzonego przez organ rentowy, a powinni nią być, zatem zaskarżone decyzje zostały wydane z rażącym naruszeniem przywołanych powyżej przepisów o postępowaniu przed organem rentowym.

Ubezpieczeni nie zostali prawidłowo zawiadomieni o wszczęciu postępowania administracyjnego, nie umożliwiono im udziału w tym postępowaniu, nie doręczono im skutecznie decyzji, które ich dotyczą. Skoro zatem ubezpieczeni nie byli stroną postępowania administracyjnego, a powinni nią być, to przekazanie sprawy do sądu w takich okolicznościach uniemożliwiało prowadzenie postępowania odwoławczego. Przerzucanie obowiązków w zakresie usuwania nieprawidłowości związanych z doręczaniem korespondencji ubezpieczonym na etap postępowania przed sądem powszechnym jest niedopuszczalne. To bowiem już organ rentowy ma obowiązek zapewnić przestrzeganie zasad praworządności,

działać na podstawie przepisów prawa, podejmować czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stan faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli.

Tym samym Sąd pierwszej instancji uznał, że prowadzenie całego postępowania przed organem rentowym bez udziału zainteresowanych i brak doręczenia im decyzji, która nie jest w związku z tym ostateczna w rozumieniu art. 16 § 1 k.p.a., jest rażącym naruszenie prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. i uchylił zaskarżone decyzje przekazując sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł organ rentowy. Zaskarżając wyrok w całości zarzucił naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 477¹⁴ § 1 i 2¹ k.p.c. Wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania, ewentualnie o jego zmianę poprzez oddalenie odwołań, w każdym w powyższych przypadków - zasądzenie od odwołującego na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych za obie instancje.

Sąd Apelacyjny uwzględnił apelację, jednakże z innych przyczyn niż w niej wskazane. Uznał, że zaskarżone w sprawie decyzje, którymi organ rentowy określił podstawę wymiaru składek oraz kwotę składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne zainteresowanych z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek, nie mieściły się w katalogu decyzji, wobec których możliwe jest wydanie orzeczenia na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. Nie były to bowiem decyzje dotyczące zobowiązania ubezpieczonych, ustalająca wymiar tego zobowiązania ani obniżające ich świadczenie. Konsekwencją uprawomocnienia się tych decyzji byłoby dopiero wydanie decyzji ustalającej ewentualne zobowiązania i to nie osób ubezpieczonych, ale płatnika składek.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, Sąd Okręgowy nie rozpoznał istoty sprawy, gdyż jego orzeczenie nie odnosiło się do tego, co było przedmiotem sprawy. Sąd ten zaniechał zbadania materialnej podstawy roszczenia. Wskazał, że sprawa ponadto wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości odnośnie okoliczności faktycznych związanych z wykonywaniem przez zainteresowanych umów zlecenia u płatnika składek oraz w P. spółce z o.o., oraz ustalonej podstawy

wymiaru składek i kwoty składek. Powyższe musiało w ocenie Sądu odwoławczego powodować uchylenie zaskarżonego orzeczenia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd pierwszej instancji na podstawie art. 386 § 4 k.p.c.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył w całości zażaleniem pełnomocnik Spółki, domagając się uchylenia zaskarżonego wyroku w całości i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, a ewentualnie, gdyby Sąd Najwyższy uznał to za możliwe, przy odpowiednim stosowaniu art. 398¹⁶ k.p.c. wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i oddalenie apelacji pozwanego.

Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił, że zostało 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 związku z art. 477¹¹ k.p.c. przez nieprawidłową wykładnię polegającą na zakwestionowaniu statusu strony postępowania wobec ubezpieczonych zleceniobiorców a w konsekwencji pogwałcenie art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 78 Konstytucji RP poprzez odmówienie ubezpieczonym prawa do zaskarzania decyzji, które ich dotyczą.

W odpowiedzi na zażalenie organ rentowy wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie od płatnika składek na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie pozostaje bezzasadne i jako takie podlegało oddaleniu.

W sprawie spór toczył się o ustalenie, czy zawarcie przez płatnika składek ze zleceniobiorcami dwóch umów zlecenia i wskazanie jako tytułu do objęcia ubezpieczeniami społecznymi pierwszej umowy, a z drugiej umowy deklarowanie składek na ubezpieczenie zdrowotne w myśl art. 9 ust. 2c ustawy systemowej stanowiło obejście prawa, którego celem było stworzenie zbiegu tytułów na ubezpieczenie społeczne i obniżenie kosztów wynikających z obowiązku odprowadzenia składek.

W sprawie jednakże zauważyć należy, że prawa ubezpieczonych nie zostały pogwałcone przede wszystkim dlatego że nie występowali w postępowaniu sądowym jako strony.

Sąd rozpoznaje odwołanie od decyzji tej strony, która wniosła odwołanie. Realizuje to prawo do sądu odwołującego i co do zasady nie może być wyłączone przez niemożność skutecznego doręczenia decyzji ubezpieczonym w sprawie, w której przedmiot obejmuje podstawę wymiaru składek i kwot składek, a w której ZUS wysłał decyzje ubezpieczonym na adres płatnika ubezpieczonych, podany przez ubezpieczonych (zleceniobiorców) płatnikowi (zatrudniającemu zleceniodawcy) przy zgłaszaniu do ubezpieczeń. Tym bardziej, że decyzje zostały wydane w interesie ubezpieczonych.

Dla systemu ubezpieczeń społecznych wartością jest rozpoznanie sprawy, choć ta sprawa ujawnia, że nie są i nie muszą być rzadkie przypadki spraw, w których ZUS nie będzie znał aktualnego adresu ubezpieczonego. Nie pozbawia to ubezpieczonego bezwzględnie jego praw, jako że może sam dochodzić tego samego (co wynika z decyzji), bowiem wyrok w tej sprawie, w której nie uczestniczy, nie będzie dla niego wiążący (art. 366 k.p.c.). Ponadto nie jest wykluczone, że ubezpieczony dowie się o sprawie i zechce w niej uczestniczyć jako zainteresowany.

Uprawnia to stwierdzenie, że brak doręczenia decyzji ubezpieczonym nie jest z powyższych przyczyn, i nie może być (o czym niżej), wadą decyzji, a ponadto nie ma znaczenia w kwestii dopuszczalności stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. i nie wystarcza też do zastosowania art. 477^{14a} k.p.c.

Natomiast w sprawie występują przede wszystkim odrębne interesy procesowe, czyli organu rentowego, który chce utrzymania decyzji i płatnika, który zwalcza decyzję zasadniczo z pozycji procesowej.

W aspekcie procesowym sytuacja jest podobna do sprawy rozpoznanej przez Sąd Najwyższy postanowieniem z 20 stycznia 2024 r., II UZ 62/23. Aktualną i użyteczną jest zatem wykładnia wówczas przedstawiona, a dotycząca podstawowego w tej sprawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż jest to regulacja wyjątkowa, albowiem obejmuje tylko ubezpieczonego, i tylko wtedy gdy decyzja organu rentowego nakłada na niego zobowiązanie, ustala wymiar tego zobowiązania lub

obniża świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym.

Innymi słowy nie ma racji Sąd Okręgowy, że brak prawidłowego doręczenia pisma w toku postępowania administracyjnego ubezpieczonym, w tym decyzji, stanowi rażące naruszenie prawa w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nie jest to przedmiotem tej regulacji.

Decyzja pozwanego w tej sprawie nie nakłada zobowiązań na ubezpieczonych, dlatego również z tej zasadniczej przyczyny nieuprawnione było stosowanie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Nie jest zatem możliwe przekazanie na tej podstawie sprawy przez Sąd Najwyższy do organu rentowego, skoro Sąd pierwszej instancji nie mógł tego zrobić ze względu na przedmiot i treści decyzji. Konsekwentnie orzeczenie Sądu Apelacyjnego nie może być w tym zakresie kwestionowane.

Przeciwnie stanowisko zażalenia nie jest zasadne. Przede wszystkim dlatego, że skoro przedmiotem decyzji jest ustalenie podstaw wymiaru składek oraz kwot składek na ubezpieczenia, to w istocie jest to sfera faktów, a nie samego zobowiązania w stosunku ubezpieczenia społecznego. Podstawa wymiaru składek jest pochodną od przychodu, czyli od faktu (wartości materialnej). Wówczas decyzja sama w sobie nie określa indywidualnego zobowiązania ubezpieczonego (zleceniobiorcy). Nawet gdyby wyjść poza faktyczny przedmiot decyzji i twierdzić, że składka w istocie obciąża płatnika i zatrudnionego (w tym przypadku zleceniobiorcę), to nie spełnia się sytuacja z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nadal jest to sfera faktów i prawa powszechnego, jako że wysokość składki określa ustawa jako część przychodu.

Chodzi o to, że w tej sprawie ZUS nie wydał indywidualnych i konkretnych decyzji w tym zakresie w odniesieniu do ubezpieczonych, a przecież tylko taka decyzja stanowi warunek *sine qua non* szczególnej regulacji z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., co też nie kończy argumentacji, gdyż w zwykłej sytuacji, określenie składki od podstawy wymiaru ciąży na płatniku, czyli bez potrzeby wydawania indywidualnej decyzji (a co również jest warunkiem stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.) przez organ rentowy.

Ponadto nie można nie zauważyć, że przyczyną decyzji jest szczególna sytuacja materialna kumulacji umów, do której ZUS do zachowania płatnika odnosi art. 58 k.c., a nie do ubezpieczonych. Jest to regulacja prawa materialnego, a nie procesowego, dlatego jest kwestią materialną i odrębną od wyjątkowej, jednak procesowej podstawy stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., bo odnoszonej w tej sprawie do płatnika a nie do ubezpieczonych.

Na tym tle kwestia procesowa braku doręczenia decyzji ubezpieczonym przez organ rentowy nie jest przesłanką zastosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., podobnie jak w sprawie II UZ 62/23.

Zażalenie nie jest zasadne również w części opartej na zarzucie naruszenia art. 386 § 4 k.p.c. Chodzi wówczas o kasację wyroku sądu ze względu na określone zaniechania w sprawie przed sądem a nie przed organem rentowym, czyli rzutujące na materialną warstwę sprawy, a więc nie o kwestie dotyczące stosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., nawet po uchwale Sądu Najwyższego z 21 czerwca 2023 r., III UZP 5/23, gdyż kontrola ta jest nadal zawężona do stosowania tego ostatniego przepisu (w miejsce postanowienia sądu pierwszej instancji wskazano na wyrok a w miejsce zażalenia na apelację).

Z tych motywów nie uwzględniono wniosków zażalenia i orzeczono jak w sentencji (art. 398¹⁴ k.p.c. w zw. z art. 394¹ § 3 k.p.c.).

[a.ł]