

POSTANOWIENIE

Dnia 4 kwietnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Piotr Prusinowski

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania [...] Bank [...] S.A. we W.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W.
z udziałem zainteresowanych: A. K. i K. K.
o podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 kwietnia 2019 r.,
zażalenia odwołującego się na postanowienie Sądu Apelacyjnego [...] z dnia 4 stycznia 2018 r., sygn. akt III AUa [...],

1. oddała zażalenie,

2. zasądza od odwołującego się [...] Bank [...] S.A. we W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału we W. kwotę 240 zł (dwieście czterdzieści) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych [...] postanowieniem z dnia 4 stycznia 2018 r. odrzucił skargę kasacyjną wnioskodawcy [...] Bank [...] S.A. z siedzibą we W. od wyroku tego Sądu z dnia 27 czerwca 2017 r. oddalającego apelację wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego we W. z dnia 29 września 2016 r., wydanego w sprawie przy udziale zainteresowanych

A. K. i K. K. o podstawę wymiaru składek (pkt I) oraz oddalił wniosek o wstrzymanie wykonania wyroku (pkt II).

Sąd Apelacyjny w motywach orzeczenia podniósł, że wnioskodawca odwołał się od decyzji organu rentowego dotyczących zainteresowanych ubezpieczonych, w których określono, że podstawa wymiaru i składka na ubezpieczenie zdrowotne zainteresowanych z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek, tj. wnioskodawcy wynosiła 0. Wobec tego istota sporu sprowadzała się do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonych jako pracowników u zainteresowanych w okresie wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej z wnioskodawcą [...] Bank [...] S.A., a tym samym do rozstrzygnięcia, czy zainteresowanych można uznać za pracowników w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm.; dalej ustawa systemowa). W związku z tym - zdaniem Sądu Apelacyjnego - przedmiotem sporu, a w konsekwencji przedmiotem zaskarżenia, jest wysokość należnych do zapłaty składek od zwiększonych podstaw wymiaru na ubezpieczenia opisane w zaskarżonych decyzjach. Z uwagi na wysokość należnych składek w kwocie niższej niż 10.000 zł, skarga kasacyjna była zatem niedopuszczalna i na podstawie art. 398⁶ § 2 k.p.c. podlegała odrzuceniu.

Wnioskodawca zaskarżył postanowienie Sądu Apelacyjnego [...] zażaleniem w całości, zarzucając naruszenie przepisów postępowania, a mianowicie:

1) art. 398¹ § 1 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 od wartości przedmiotu zaskarżenia;

2) art. 398⁶ § 2 k.p.c. przez jego zastosowanie, mimo że nie zachodziły okoliczności uzasadniające jego zastosowanie i odrzucenie skargi kasacyjnej.

W uzasadnieniu zarzutów zażalenia wskazano, że rozpoznawana sprawa ma charakter sprawy o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego, a więc wniesienie skargi kasacyjnej na rozstrzygnięcie Sądu drugiej instancji należy uznać za dopuszczalne, mimo że wartość przedmiotu zaskarżenia nie przekracza kwoty 10.000 zł. Za sprawę o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego należy

bowiem uznać sprawę, w której ustalane jest, czy dany podmiot podlega z danego tytułu ubezpieczeniu społecznemu. Przy czym przez termin ubezpieczenie społeczne należy rozumieć również ubezpieczenie zdrowotne. Toczony spór nie jest sporem o wysokość składki, ale sporna jest „podmiotowa konfiguracja” stosunku ubezpieczenia zdrowotnego. Taki charakter ma spór będący przedmiotem postępowania przed Sądem pierwszej i drugiej instancji zakończony wyrokiem Sądu Apelacyjnego [...] z dnia 27 czerwca 2017 r. Przedmiotem rozpoznania jest bowiem ustalenie, czy zainteresowani, ubezpieczeni w ramach pracy, którą świadczyli, podlegają ubezpieczeniu z tytułu zawartej ze skarżącym umowy zlecenia czy z tytułu umów o pracę zawartych ze swoimi pracodawcami. W ocenie skarżącego uzasadnieniem dla dopuszczalności wniesienia skargi kasacyjnej jest również postępowanie organu rentowego polegające na faktycznym, całkowicie nieuprawnionym rozdzieleniu czynności, które powinny stanowić jedną decyzję na dwa odrębne etapy, tj. etap pierwszy, który jest przedmiotem niniejszego postępowania i obejmuje ustalenie w drodze decyzji wysokości podstawy wymiaru składki oraz samej składki na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 0 zł z tytułu umowy cywilnoprawnej łączącej ubezpieczonych ze skarżącym oraz, co zapewne nastąpi w związku z uprawomocnieniem się tej decyzji, etap drugi, obejmujący wydanie kolejnej decyzji tym razem ustalającej wysokość podstawy wymiaru składek oraz wysokość składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne z tytułu umowy o pracę zawartej między ubezpieczonym a zainteresowanym pracodawcą (partnerem), co będzie związane z zastosowaniem przepisu art. 18 ust. 1a ustawy systemowej. Również i ta decyzja będzie *prima facie* dotyczyła wysokości składek, a więc takie postępowanie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych uniemożliwi któremukolwiek podmiotowi zainteresowanemu w sprawie złożenie skargi kasacyjnej celem weryfikacji poprawności działań, zarówno organu rentowego, jak i sądów orzekających. Według skarżącego takie działanie, w miejsce stwierdzenia decyzją objęcia obowiązkiem ubezpieczenia społecznego ubezpieczonych z tytułu zawartych umów zleceń ze skarżącym jako pracowników pracodawcy na podstawie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, nie może zostać uznane za prawidłowe oraz obliczone jest wyłącznie na znaczące utrudnienie skorzystania z przysługującego prawa do sądu.

W odpowiedzi na zażalenie organ rentowy wniósł o oddalenie zażalenia oraz zasądzenie od skarżącego na jego rzecz kosztów postępowania zażaleniowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest nieuzasadnione. We wcześniejszej judykaturze Sąd Najwyższy wyrażał pogląd, który stara się przeforsować skarżący w rozpoznawanej sprawie, że sprawa o składki na ubezpieczenie zdrowotne, w której organ rentowy ustalił zerową podstawę wymiaru składek na to ubezpieczenie i - w konsekwencji - określił zerową wysokość składki (z tej racji, że osoba zainteresowana nie podlegała ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umowy cywilnoprawnej zawartej z podmiotem trzecim w okolicznościach, o których stanowi art. 8 ust. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) jest w istocie sprawą o podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu. W uzasadnieniu tego stanowiska podkreślano, że ubezpieczenie zdrowotne ma charakter ubezpieczenia społecznego, bo jest ono rodzajem ubezpieczenia społecznego, a jego odrębność wynika przede wszystkim z faktu odmiennego przedmiotu ochrony oraz odrębności organizacyjnej. Konsekwencją takiego założenia było stwierdzenie, że sprawa o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego jest sprawą, w której skarga kasacyjna - stosownie do treści art. 398² § 1 zdanie drugie k.p.c. - przysługuje bez względu na wartość przedmiotu zaskarżenia (zob. postanowienie z dnia 19 lutego 2013 r., II UZ 129/12, LEX nr 1427732; z dnia 14 maja 2013 r., II UZ 19/13, LEX nr 1427734; z dnia 14 maja 2013 r., II UZ 17/13, LEX nr 1427733; z dnia 17 maja 2013 r., II UZ 20/13, LEX nr 1555546; z dnia 17 maja 2013 r., II UZ 21/13, LEX nr 1619028; z dnia 17 maja 2013 r., II UZ 22/13, LEX nr 1619029; z dnia 6 czerwca 2013 r., II UZ 39/13, LEX nr 1331303).

Od powyższego poglądu odstąpił jednak Sąd Najwyższy w nowszych judykatach, między innymi rozpoznając zażalenia w sprawach o tym samym stanie faktycznym i prawnym, przyjmując, że sprawa z odwołania od decyzji organu rentowego, w której ustalono zerową podstawę i zerowy wymiar składek na ubezpieczenie zdrowotne - z uwagi na niepodleganie danej osoby ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu umów cywilnoprawnych zawartych z osobą trzecią, na

podstawie których ta osoba wykonywała pracę na rzecz swojego pracodawcy - nie jest sprawą o objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym i w konsekwencji dopuszczalność skargi kasacyjnej w takiej sprawie jest uzależniona od wartości przedmiotu zaskarżenia (por. postanowienie z dnia 16 lutego 2017 r., II UZ 76/16, LEX nr 2242372; z dnia 14 września 2017 r., II UZ 47/17, LEX nr 2361209; z dnia 5 października 2017 r., II UZ 56/17, LEX nr 2390740; z dnia 12 października 2017 r., II UZ 60/17, LEX nr 2382426). W orzeczeniach tych podkreśla się, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zakres kognicji sądu powszechnego jest zawsze determinowany treścią decyzji, jaką uprzednio wydał w tej sprawie organ rentowy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z dnia 26 maja 2011 r., II UK 360/10, LEX nr 901610 czy postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601 i z dnia 20 stycznia 2010 r., II UZ 49/09, LEX nr 583831). Zwraca się też uwagę, że zgodnie z art. 109 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (obecnie jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938), „indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego” rozpatruje dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (to oznacza *a contrario*, że inne organy nie rozpatrują takich spraw). Do grupy „indywidualnych spraw z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego” zalicza się sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym i ustalenia prawa do świadczeń (art. 109 ust. 1 zdanie drugie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.). Natomiast z tej kategorii zostają wyłączone sprawy z zakresu wymierzania i pobierania składek na ubezpieczenie zdrowotne, należące do właściwości organów ubezpieczeń społecznych (art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.). Decyzja określająca podstawę wymiaru i wysokości składki na ubezpieczenie zdrowotne wydawana jest zatem w ramach kompetencji przypisanych organowi rentowemu i w żadnym razie nie obejmuje kwestii podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu pozostających w wyłącznej gestii dyrektora oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 4 marca 2015 r., I UK 251/14, LEX nr 1712806 i powołane tam orzecznictwo i piśmiennictwo). A zatem, skoro problematyka podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu nie należy do kompetencji

organu rentowego, a w tej materii droga sądowa (przed sądem powszechnym) nie jest dopuszczalna, co wynika z art. 109 ust. 5 i 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, to przedmiotem rozpoznania sądu ubezpieczeń społecznych nie może być kwestia odnosząca się do podlegania ubezpieczeniu społecznemu. W rezultacie w tej kategorii spraw dopuszczalność skargi kasacyjnej jest ściśle uzależniona od wartości przedmiotu zaskarżenia, a ta nie może być mniejsza od kwoty 10.000 zł.

Stanowisko wyrażone w najnowszych judykatach zostało podzielone przez Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 26 kwietnia 2018 r., III UZP 9/17 (OSNP 2018 nr 11, poz. 150), w której przyjęto, że sprawa z odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalającej „zerową” podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne z uwagi na niepodleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu z tytułu wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego dotyczące zlecenia (art. 66 ust. 1 pkt e ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych; jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1938), jest sprawą, w której dopuszczalność skargi kasacyjnej zależy od wartości przedmiotu zaskarżenia (art. 398² § 1 zdanie pierwsze k.p.c.). Sąd Najwyższy wskazał, że jeżeli w sprawach, w których decyzję o zastosowaniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej wydano wobec pracodawcy, przyjmuje się, że o dopuszczalności skargi kasacyjnej decyduje wartość przedmiotu zaskarżenia, to również w sprawie dotyczącej tylko wymiaru składki zdrowotnej, w której decyzja została wydana w stosunku do zleceniodawcy, nie może być inaczej, ponieważ strony, choć w innej konfiguracji, są identyczne.

Wobec powyższego prawidłowo uznał Sąd Apelacyjny, że w rozpoznawanej sprawie dotyczącej podstawy wymiaru i składki na ubezpieczenie zdrowotne, skarga kasacyjna nie przysługuje, bowiem jest to sprawa majątkowa, w której dopuszczalność skargi kasacyjnej zależy od wartości przedmiotu zaskarżenia, a wskazana przez skarżącego wartość przedmiotu zaskarżenia jest niższa niż 10.000 zł.

Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 394¹ § 3 k.p.c. w związku z art. 398¹⁴ k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji.