

POSTANOWIENIE

Dnia 4 kwietnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący)

SSN Piotr Prusinowski (sprawozdawca)

SSN Romualda Spyt

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

I. oddala zażalenie,

II. zasądza od [...] Bank [...] S.A. we W. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. 240 zł (dwieście czterdzieści) tytułem zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego.

UZASADNIENIE

Postanowieniem z dnia 4 stycznia 2018 r. Sąd Apelacyjny [...], orzekając w sprawie z wniosku [...] Bank [...] S.A. we W. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział we W. przy udziale I. S. i A. [...], odrzucił skargę kasacyjną wnioskodawcy.

Postanowienie zapadło po uwzględnieniu następujących zdarzeń. Wyrokiem z dnia 5 września 2017 r. Sąd Apelacyjny [...] oddalił apelację wnioskodawcy od wyroku Sądu Okręgowego we W. z dnia 3 stycznia 2017 r. Płatnik składek złożył skargę kasacyjną w dniu 15 grudnia 2017 r. Wartość przedmiotu oznaczył na kwotę 134 zł.

W ocenie Sądu Apelacyjnego skarga kasacyjna jest niedopuszczalna. Wynika to z art. 398² § 1 k.p.c. Podkreślił, że wnioskodawca odwołał się od decyzji organu rentowego określającej podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia u płatnika składek (podstawa ta wyniosła 0). Istota sporu sprowadzała się do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonej jako pracownika u zainteresowanego w okresie wykonywania pracy na podstawie umowy zlecenia zawartej z wnioskodawcą, a tym samym czy ubezpieczoną można uznać za pracownika w rozumieniu art. 8 ust. 2a ustawy systemowej. Zważywszy na przedmiot sporu, Sąd Apelacyjny wskazał, że dopuszczalność skargi kasacyjnej warunkowana jest wartością przedmiotu zaskarżenia.

Zażalenie wywiódł wnioskodawca, domagał się uchylenia postanowienia i przekazania sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania, a nadto głosił, że doszło do naruszenia:

- art. 398² § 1 k.p.c. przez odrzucenie wniesionej skargi kasacyjnej jako niedopuszczalnej ze względu na wartość przedmiotu zaskarżenia, podczas gdy została ona złożona w sprawie, w której skarga kasacyjna jest dopuszczalna niezależnie od wartości przedmiotu zaskarżenia;

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

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie jest trafne.

Punktem wyjścia do dalszych rozważań musi być spostrzeżenie, że przedmiotem sprawy nie było podleganie ubezpieczeniu zdrowotnemu, a jedynie podstawa wymiaru składki. Ma to znaczenie, jeśli weźmie się pod uwagę, że

zgodnie z art. 398² § 1 k.p.c. w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych tylko w sprawach o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego (oraz o renty i emerytury) przysługuje skarga kasacyjna niezależnie od wartości przedmiotu sporu.

Sąd Najwyższy rozpoznający niniejszą sprawę w pełni podziela stanowisko wyrażone w uzasadnieniu postanowienia z dnia 12 października 2017 r., II UZ 60/17, LEX nr 2382426, które zostało wydane w analogicznej sprawie, dotyczącej tego samego płatnika. Pogląd ten wynika także ze wcześniejszych orzeczeń dotyczących [...] Bank [...] S.A. we W. (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 5 października 2017 r., II UZ 56/17, LEX nr 2390740; z dnia 14 września 2017 r., II UZ 47/17, LEX nr 2361209 i z dnia 16 lutego 2017 r., II UZ 76/16, LEX nr 2242372).

W judykatach tych podniesiono, że rzeczywiście Sąd Najwyższy we wcześniejszych rozstrzygnięciach wyrażał pogląd, zgodnie z którym 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 (postanowienia 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 i z dnia 6 czerwca 2013 r., II UZ 39/13, LEX nr 1331303).

Przedstawione zapatrywanie nie uwzględnia jednak istotnych okoliczności podniesionych w nowszym orzecznictwie. Prowadzą one do wniosku, 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.

Za słusznością tej tezy przemawiają następujące argumenty. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zakres kognicji sądu powszechnego jest zawsze determinowany treścią decyzji, jaką uprzednio wydał w tej sprawie organ rentowy (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210 i z dnia 26 maja 2011 r., II UK 360/10, LEX nr 901610 oraz postanowienia tego Sądu: 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). Decyzja, kwestionowana w ramach niniejszego postępowania, niewątpliwie określa podstawę wymiaru i wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne względem zainteresowanej. Tymczasem zgodnie z art. 109 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1793 ze zm.) „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 zaskarżona w niniejszej sprawie została wydana właśnie w ramach kompetencji przypisanych organowi rentowemu z mocy art. 109 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. Sporna decyzja dotyczy jedynie wymiaru i poboru składek na ubezpieczenie zdrowotne i w żadnym razie nie obejmuje kwestii podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu. Dopiero w sytuacjach wątpliwych, gdzie objęcie ubezpieczeniem zdrowotnym z mocy prawa nie jest konsekwencją objęcia obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi, organem ustawowo powołanym do wydawania stanowczych rozstrzygnięć w przedmiocie podlegania (niepodlegania) ubezpieczeniu zdrowotnemu pozostaje wyłącznie dyrektor 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).

Skoro problematyka podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu nie należy do kompetencji jednostek organizacyjnych Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, 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., to przedmiotem rozpoznania Sądów Apelacyjnych nie była (nie mogła być) kwestia odnosząca się do podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu przez zainteresowaną. Tym samym spór ograniczał się jedynie do ustalenia właściwej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne. W rezultacie dopuszczalność skargi kasacyjnej w takiej sprawie jest ściśle uzależniona od wartości przedmiotu zaskarżenia, a ta nie może być mniejsza od kwoty 10.000 zł. Skoro wartość przedmiotu zaskarżenia oznaczona w skardze złożonej przez płatnika jest niższa od kwoty wymienionej w art. 398² § 1 zdanie pierwsze *in fine* k.p.c., to taka skarga nie jest dopuszczalna, wobec czego podlega odrzuceniu na podstawie art. 398⁶ § 3 k.p.c. Dlatego orzeczono jak w sentencji.