

## POSTANOWIENIE

Dnia 31 sierpnia 2017 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący,  
sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania M. J.  
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w [...] o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i składki, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 31 sierpnia 2017 r.,  
zażalenia organu rentowego  
na wyrok Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 15 marca 2017 r.,

- 1. oddała zażalenie,**
- 2. zasądza od organu rentowego na rzecz odwołującego się kwotę 900 (dziewięćset) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego.**

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w [...] decyzją z dnia 15 maja 2015 r. określił podstawę wymiaru składek i składki na ubezpieczenie zdrowotne od stycznia 2001 r. do kwietnia 2015 r. M. J. jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą. W odwołaniu od tej decyzji M. J. podniósł, że nie kwestionuje co do zasady obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenie zdrowotne

oraz sposobu ich obliczenia. Nie zgadza się natomiast z wysokością zaległości w opłacie składek, ponieważ w dniu 30 stycznia 2012 r. dokonał wpłaty kwoty 8.517,14 zł, która powinna być zaliczona na poczet tych zaległości.

Sąd Okręgowy w [...] wyrokiem z dnia 7 czerwca 2016 r. oddalił odwołanie M. J. od zaskarżonej decyzji. Sąd pierwszej instancji ustalił, że odwołujący się jest uprawniony do rolniczego świadczenia rentowego od 14 grudnia 2000 r. W latach 1998-2013 i od 8 grudnia 2014 r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą, która była zawieszona w okresie od 1 października 2011 r. do 30 września 2013 r. Z tytułu prowadzonej działalności skarżący ma zadłużenie w opłacie składek na ubezpieczenie zdrowotne. W toku postępowania sądowego odwołujący się stwierdził, że podstawa wymiaru składek na to ubezpieczenie nie jest przedmiotem sporu. W konsekwencji nie było podstaw do stwierdzenia wadliwości decyzji, która ustalała jedynie wysokość tej podstawy. Zarzuty skarżącego odnośnie do sposobu rozliczenia wpłat na poczet zaległości w składkach wychodziły zaś poza zakres decyzji, wobec czego były przedwczesne, albowiem nie została wydana jeszcze decyzja określająca wysokość końcowego zadłużenia.

Sąd Apelacyjny w [...], rozpoznając sprawę na skutek apelacji odwołującego się, wyrokiem z 15 marca 2017 r. uchylił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję organu rentowego i sprawę przekazał temu organowi do ponownego rozpoznania. Uzasadniając to orzeczenie, Sąd odwoławczy podniósł, że uchylenie wyroku Sądu pierwszej instancji oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazanie sprawy temu organowi do ponownego rozpoznania na podstawie art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. jest konieczne wówczas, gdy wydana przez ten organ decyzja nie zawiera rozstrzygnięcia co do istoty sprawy. Do nierozpoznania istoty sprawy przed organem rentowym dochodzi zaś wtedy, gdy decyzja tego organu nie rozstrzyga o wniosku osoby ubezpieczonej, bądź rozstrzyga ten wniosek w niepełnym zakresie lub też w sytuacji, gdy wydana z urzędu decyzja jest przedwczesna w zakresie rozstrzyganej w niej materii. Odnosząc to do okoliczności faktycznych rozpoznawanej sprawy, Sąd drugiej instancji wskazał, że odwołujący się w dniu 10 kwietnia 2015 r. (data wpływu) złożył do organu rentowego wniosek zatytułowany „Wezwanie do usunięcia naruszenia prawa”, z którego wynika, że domagał się wydania decyzji określającej wysokość zadłużenia z tytułu składek na

ubezpieczenie zdrowotne oraz wskazującej okresy, za które powstało. W związku z tym wnioskiem organ rentowy wydał decyzję z 15 maja 2015 r. określającą podstawę wymiaru i składkę na ubezpieczenie zdrowotne w okresie od 1 stycznia 2001 r. do kwietnia 2015 r., która była przedmiotem kontroli Sądu Okręgowego. W takiej sytuacji należało uznać, że organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy. Ustalenia podstawy wymiaru i składki na ubezpieczenie zdrowotne nie można bowiem utożsamiać z wysokością zadłużenia z tego tytułu, której ustalenia domagał się wnioskodawca, z uwzględnieniem dokonanych przez niego wpłat na poczet tej zaległości. Konieczne w tej sytuacji stało się uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającej go decyzji oraz przekazanie sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania stosownie do treści art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.

Organ rentowy zaskarżył wyrok Sądu Apelacyjnego zażaleniem, zarzucając naruszenie art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. oraz art. 386 § 4 k.p.c., przez nieprawidłowe przyjęcie, że nie doszło do rozpoznania istoty sprawy. Zdaniem żalącego się, zarówno wyrok Sądu pierwszej instancji, jak i decyzja organu rentowego zawierały merytoryczne rozstrzygnięcie w zakresie objętym przedmiotem tej decyzji. Przedmiotem postępowania nie była decyzja wymierzająca składki na ubezpieczenie zdrowotne, lecz decyzja ustalająca podstawy wymiaru i składki na to ubezpieczenie z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej przez osobę, która zgłosiła zarzut w zakresie prawidłowości ustalania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie. Taka decyzja ma charakter deklaratoryjny i nie wskazuje wysokości zobowiązań finansowych po stronie płatnika. Decyzja ta została wydana na skutek wniosku M. J. z dnia 8 kwietnia 2015 r., w którym zakwestionował on wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne. Sąd odwoławczy niezasadnie zatem przyjął, że organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy. Rozliczenie konta płatnika, w tym rozliczenie wpłaty z dnia 30 stycznia 2012 r. w kwocie 8.517,14 zł, będzie możliwe dopiero po zakończeniu postępowania odwoławczego w sprawie wysokości składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Odwołujący się w odpowiedzi na zażalenie wniósł o jego oddalenie oraz zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania zażaleniowego, podnosząc że tak z treści zaskarżonej decyzji, jak i z zażalenia organu rentowego wynika wprost świadomość tego organu, że postępowanie w sprawie toczy się w

związku z wnioskiem M. J. z 8 kwietnia 2015 r. i sprecyzowanym w nim żądaniem właściwego rozliczenia kwoty 8.517,14 zł wpłaconej w dniu 30 stycznia 2012 r. To żądanie określało przedmiot postępowania w tej sprawie, z którym decyzja organu rentowego rozmięła się całkowicie, co trafnie stwierdził Sąd Apelacyjny.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie nie ma uzasadnionych podstaw.

Zajęcie się przez sąd odwoławczy aspektem rozpoznawczym dopuszczalne jest tylko wówczas, gdy sąd pierwszej instancji, a wcześniej organ rentowy, odnieśli się do istoty sprawy (art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.). Organy orzecznicze w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych zobowiązane są do szczególnej staranności przy ocenie sedna sporu. Uwaga ta dotyczy w szczególności organu rentowego, który powinien zweryfikować pismo wszczynające postępowanie, tak aby odzwierciedlić jego prawdziwy sens. W przeciwnym razie, czego przykładem jest niniejsza sprawa, może dojść do rozejścia się żądania ubezpieczonego z władczym rozstrzygnięciem organu rentowego. Wniosek ubezpieczonego ma znajdować odzwierciedlenie w decyzji, a z nią musi korespondować wyrok sądu. Wystąpienie dysharmonii, polegającej na tym, że organ rentowy zadecyduje o kwestii, która nie była postulowana przez ubezpieczonego, skłania do wniosku, iż nie doszło do rozpoznania istoty sprawy w rozumieniu art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c. Nie chodzi przecież o to, aby przedmiotem rozpoznania sądu powszechnego było jakiegokolwiek rozstrzygnięcie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Całokształt unormowania nie pozostawia wątpliwości, że funkcją podmiotów stosujących prawo jest rozwiązywanie rzeczywistych sporów ubezpieczeniowych, czyli takich, które objęte są wolą ubezpieczonego. Immanentną cechą tego postępowania jest postulatywność. Sposób widzenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, wyrażony w uzasadnieniu zażalenia, nie uwzględnia tej kwestii, można wręcz wnosić, że w ocenie skarżącego o kognicji sądu decyduje wyłącznie treść decyzji, bez uwzględnienia kontekstu, w jakim została wydana. Sąd Najwyższy nie podziela tego zapatrywania, inaczej art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. byłby normą martwą. Skoro przepis

upoważnia także do uchylenia decyzji organu rentowego, to znaczy, że również na etapie postępowania administracyjnego może dojść do nierozpoznania istoty sprawy. Uwzględniając, że decyzja jest wydawana na skutek wniosku ubezpieczonego, można stwierdzić, że do nierozpoznania istoty sprawy przez ten organ rentowy dochodzi wówczas, gdy organ rentowy wydał decyzję mijającą się z roszczeniem ubezpieczonego, a wówczas Sąd drugiej instancji ma prawo naprawić tę wadę i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. służy rozwiązywaniu sytuacji, w których - ze względu na zakres kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych - przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy (postanowienie z dnia 28 czerwca 2016 r., I UZ 10/16, LEX nr 2099032). Podkreśla się również, że skorzystanie z art. 477<sup>14a</sup> k.p.c. jest możliwe wówczas, gdy organ rentowy minął się z sednem sporu. Oznacza to, że uchylenie decyzji organu rentowego jest dopuszczalne, gdy nie doszło do przesądzenia wniosku złożonego przez ubezpieczonego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., I UZ 11/16, LEX nr 2093748).

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy, trzeba zwrócić uwagę, że odwołujący się we wniosku z 8 kwietnia 2015 r., do którego odnosiła się zaskarżona decyzja, nie zgłaszał zarzutów w zakresie prawidłowości ustalania obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie zdrowotne, bądź odnośnie do wysokości tych składek, jak twierdzi organ rentowy w uzasadnieniu zażalenia. Jego intencją, prawidłowo odczytaną przez Sąd Apelacyjny, było właściwe określenie stanu zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne, ze szczególnym uwzględnieniem prawidłowego rozliczenia kwoty, którą w 2012 r. wpłacił na poczet tej zaległości, do czego w ogóle nie odnosiła się zaskarżona decyzja, ustalająca jedynie podstawy wymiaru i wysokość składek na ubezpieczenie zdrowotne.

Zarzuty zażalenia okazały się zatem nieuzasadnione, wobec czego Sąd Najwyższy na podstawie art. 394<sup>1</sup> § 3 w związku z art. 398<sup>14</sup> k.p.c. postanowił jak w pkt 1 sentencji, a o kosztach postępowania zażaleniowego jak w pkt 2 sentencji na podstawie art. 394<sup>1</sup> § 3 w związku z art. 398<sup>21</sup> w związku z art. 108 § 1 i art. 98 i 99

k.p.c. w związku z § 10 ust. 2 pkt 2 i w związku z § 2 pkt 4 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych; Dz.U. z 2015 r., poz. 1804 ze zm. (por. będącą zasadą prawną uchwałą Sądu Najwyższego w składzie siedmiu sędziów z dnia 20 lipca 2016 r., III UZP 2/16, OSNP 2017 nr 1, poz.6).

kc