

Sygnatura akt III AUz 65/23

POSTANOWIENIE

Dnia 17 maja 2023 r.

Sąd Apelacyjny w Poznaniu III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący: sędzia Marta Sawińska

Sędziowie: Sylwia Dembska

Przemysław Horak

Protokolant: Emilia Wielgus

po rozpoznaniu w dniu 17 maja 2023 r. na posiedzeniu niejawnym

sprawy (...) sp. z o.o. w (...) sp. z o.o. w P.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.

przy udziale : M. M.

o ustalenie właściwego ustawodawstwa

na skutek zażalenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P.

na postanowienie Sądu Okręgowego w Poznaniu

z dnia 24 stycznia 2023 r. sygn. akt VIII U 1757/22

postanawia:

uchylić zaskarżone postanowienie i sprawę przekazać Sądowi Okręgowemu w Poznaniu do dalszego prowadzenia, pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego.

Przemysław Horak	Marta Sawińska	Sylwia Dembska
------------------	----------------	----------------

UZASADNIENIE

Decyzjami z dnia 14 października 2021r. nr (...) (wobec (...) spółka z o.o. i M. M.) i nr (...) (wobec (...) spółka z o.o. i M. M. ZUS II Oddział w P. stwierdził, że M. M. w okresie wskazanym w tych decyzjach nie podlega ustawodawstwu polskiemu. Jednocześnie w uzasadnieniach decyzji ZUS stwierdził, że zainteresowana podlega ustawodawstwu niemieckiemu.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiodła (...) spółka z o.o. wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że w spornym okresie zastosowanie do ubezpieczonego ma polskie ustawodawstwo w zakresie ubezpieczenia społecznego i tym samym organ rentowy jest zobowiązany do wydania ubezpieczonej formularza (...) potwierdzającego ten fakt za pozostały okres objęty wnioskiem; ewentualnie uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie organowi rentowemu do

ponownego rozpoznania na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. z uwagi na fakt, że decyzja zaskarżona została wydana z rażącym naruszeniem przepisów postępowania. Nadto wniosła o zasądzenie od organu rentowego na rzecz każdego płatnika zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Odwołanie od powyższej decyzji wywiodła również (...) spółka z o.o. wnosząc o jej zmianę poprzez ustalenie, że w spornym okresie zastosowanie do ubezpieczonego ma polskie ustawodawstwo w zakresie ubezpieczenia społecznego i tym samym organ rentowy jest zobowiązany do wydania ubezpieczonej formularza (...) potwierdzającego ten fakt za pozostały okres objęty wnioskiem; ewentualnie uchylenie zaskarżonej decyzji i przekazanie organowi rentowemu do ponownego rozpoznania na podstawie art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. z uwagi na fakt, że decyzja zaskarżona została wydana z rażącym naruszeniem przepisów postępowania. Nadto wniosła o zasądzenie od organu rentowego na rzecz każdego płatnika zwrotu kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Postanowieniem z 24 stycznia 2023 r. w sprawie o sygn. VIII U 1757/22 Sąd Okręgowy w Poznaniu w pkt 1 na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. postanowił uchylić decyzję z dnia 14 października 2021r., nr (...) i sprawę przekazać do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P., w pkt 2 na podstawie art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. postanowił uchylić decyzję z dnia 14 października 2021r., nr (...) i sprawę przekazać do rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. oraz w pkt 3 zasądził od organu rentowego na rzecz każdego z odwołujących po 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa prawnego.

Zażalenie na powyższe postanowienie z 24 stycznia 2023 r. złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. zaskarżając go w całości.

Zaskarżonemu postanowieniu zarzucił naruszenie:

1. art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. poprzez jego zastosowanie, mimo niezastnienia w niniejszej sprawie przesłanek do jego zastosowania, w szczególności ze względu na przedmiot decyzji, od której wniesiono odwołanie w niniejszej sprawie,
2. art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. poprzez jego zastosowanie wedle treści uzasadnienia, mimo niezastnienia w niniejszej sprawie przesłanek do jego zastosowania, w szczególności ze względu na przedmiot decyzji, od której wniesiono odwołanie w niniejszej sprawie.

W związku z powyższym wniósł o:

1. uchylenie zaskarżonego postanowienia i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi I instancji,
2. zasądzenie od odwołujących na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym według norm przepisanych.

(...) spółka z o.o. i (...) spółka z o.o. złożyły odpowiedź na zażalenie, w której wnieśli o oddalenie zażalenia w całości oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołujących zwrotu kosztów postępowania zażaleniowego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Zażalenie Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w P. jako zasadne podlegało uwzględnieniu.

Na wstępie Sąd Apelacyjny zaznacza, że jako podstawę prawną do uchylenia decyzji z 14 października 2021 r. Sąd I instancji wskazał art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. zgodnie z którym w sprawie o świadczenie z ubezpieczeń społecznych, do którego prawo jest uzależnione od stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli podstawę do wydania decyzji stanowi orzeczenie lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub orzeczenie komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i odwołanie od decyzji opiera się wyłącznie na zarzutach dotyczących tego orzeczenia, sąd

nie orzeka co do istoty sprawy na podstawie nowych okoliczności dotyczących stwierdzenia niezdolności do pracy lub niezdolności do samodzielnej egzystencji albo stwierdzenia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, które powstały po dniu złożenia odwołania od tej decyzji. W tym przypadku sąd uchyla decyzję, przekazuje sprawę do rozpoznania organowi rentowemu i umarza postępowanie.

Oczywistym przy tym jest, jak słusznie w zażaleniu zauważył organ rentowy, że niniejsza sprawa nie jest sprawą o świadczenie z FUS, w której rozstrzygane są kwestie medyczne. Dlatego też Sąd I instancji naruszył art. 477¹⁴ § 4 k.p.c. poprzez jego zastosowanie, mimo niezaistnienia w niniejszej sprawie przesłanek do jego zastosowania, w szczególności ze względu na przedmiot decyzji, od której wniesiono odwołanie w niniejszej sprawie,

Z kolei zwrócić uwagę należy, że w uzasadnieniu zaskarżonego postanowienia Sąd Okręgowy jako podstawę prawną wskazał art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Zgodnie z art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. jeżeli decyzja nakładająca na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalająca wymiar tego zobowiązania lub obniżająca świadczenie, została wydana z rażącym naruszeniem przepisów o postępowaniu przed organem rentowym, sąd uchyla tą decyzję i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania organowi rentowemu.

Sąd Apelacyjny podkreśla, że granice zastosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. były już przedmiotem zainteresowania Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 19 maja 2022 r., I USKP 130/21, niepubl., wskazano, że postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych, jako sąd powszechny, może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego jako przedmiotu odwołania. Wprowadzenie do porządku prawnego art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. regulę tę modyfikuje. Odstępstwo od zasady jest jednak ograniczone podmiotowo i przedmiotowo. Przepis wskazuje bowiem w ujęciu przedmiotowym, że chodzi wyłącznie o „decyzję nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie”, a także, że w ujęciu podmiotowym odnosi się tylko do „ubezpieczonego”, który jest adresatem decyzji.

W postanowieniu z 4 października 2022 r., sygn. II UZ 31/22 Sąd Najwyższy wyjaśnił, że zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 k.p.c. ubezpieczonym jest osoba ubiegającą się o: a) świadczenie z ubezpieczeń społecznych albo o emeryturę lub rentę, b) ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia, jego zakresu lub wymiaru składki z tego tytułu, c) świadczenia w sprawach należących do właściwości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, d) świadczenie odszkodowawcze przysługujące w razie wypadku lub choroby pozostające w związku ze służbą. W art. 477¹¹ § 1 k.p.c. zdefiniowano, że stronami postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych są ubezpieczony, osoba odwołująca się od orzeczenia wojewódzkiego zespołu do spraw orzekania o niepełnosprawności, inna osoba, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja, organ rentowy, wojewódzki zespół do spraw orzekania o niepełnosprawności i zainteresowany. Mając na uwadze wskazane rozróżnienie powstaje zasadnicze pytanie, czy płatnik składek (odwołujący się w sprawie) posiada status „ubezpieczonego”, czy też jest „inną osobą, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”. Przesądzenie tej kwestii ma znaczenie dla dopuszczalności zastosowania art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c.

Zaprezentowany aspekt był już przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego. W postanowieniu z dnia 3 września 2020 r., II UZ 12/20, LEX nr 3225191, wskazano, że Kodeks postępowania cywilnego ani w art. 477¹¹ § 1 k.p.c., ani też w pozostałych przepisach nie definiuje „innej osoby, której praw i obowiązków dotyczy zaskarżona decyzja”, choć z celu regulacji tego przepisu można przyjąć, że chodzi o osobę, na której sferę prawną zaskarżona decyzja oddziałuje bezpośrednio, przy czym jest to podmiot inny od ubezpieczonego oraz od zainteresowanego. Podobnie jak ubezpieczony, osoba ta jest adresatem decyzji wydanej przez organ rentowy. W odróżnieniu od zainteresowanego będzie nią więc osoba, w stosunku do której decyzja organu rentowego wywołuje bezpośrednie skutki prawne, skoro ten podmiot był już uczestnikiem postępowania przed organem rentowym, to znaczy został co najmniej wymieniony w

treści (sentencji) decyzji organu rentowego. Osoba ta nie jest jednak inicjatorem postępowania przed organem, który wydaje względem niej decyzję, działając bez jej wniosku (z urzędu, w wyniku kontroli). Chodzi tu, między innymi, o decyzje wydawane w sprawach o ustalenie istnienia ubezpieczenia i obowiązku uiszczenia składek z tego tytułu (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2017 r., II UK 360/16, LEX nr 2390723; z dnia 2 września 2020 r., I UK 238/19, LEX nr 3062755, postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 czerwca 2016 r., II UZ 18/16, LEX nr 2111410 oraz M. Klimas, Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, LEX 2013). W sprawach tego rodzaju, organ rentowy wydaje decyzję z urzędu, a to oznacza, że nie występuje relacja „ubiegania się o ustalenie istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia”, która zgodnie z art. 476 § 5 pkt 2 lit. b) k.p.c. definiuje „ubezpieczonego”. Znaczy to tyle, że płatnik składek będący adresatem wydanej z urzędu decyzji w przedmiocie ustalenia istnienia bądź nieistnienia obowiązku ubezpieczenia w postępowaniu przed sądem ubezpieczeń społecznych nie ma statusu „ubezpieczonego”. Sumą tego wywodu jest konkluzja, że skoro płatnik składek nie ma w prawie procesowym statusu ubezpieczonego, to w sprawach o objęcie ubezpieczeniem społecznym i określenie wysokości podstawy wymiaru składek art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie znajduje zastosowania. Nie jest to bowiem sprawa, w której wobec ubezpieczonego wydano decyzję nakładającą zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie.

Sąd Najwyższy w przywołanym judykacie wskazał również, iż decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym i określającej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne nie sposób utożsamiać z „decyzją nakładającą na ubezpieczonego zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie”. W szczególności określenie podstawy wymiaru składek nie jest tożsame z nałożeniem na ubezpieczonego zobowiązania. Sąd Najwyższy wskazał, że art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. w ujęciu przedmiotowym odnosi się do nieznacznej ilości spraw rozpoznawanych przez sądy ubezpieczeń społecznych. Rzadko się bowiem zdarza aby organ rentowy nakładał na ubezpieczonego „zobowiązanie” (możliwe, że chodzi tu o zwrot nienależnego świadczenia), a jeszcze rzadziej aby „ustalał wymiar tego zobowiązania”. Staje się to zrozumiałe, jeśli weźmie się pod uwagę, że ubezpieczony co do zasady występuje w roli świadczeniobiorcy, a nie zobowiązanego. Także ostatnia z kategorii spraw dotycząca „obniżenia świadczenia” jest problematyczna. Nie dość, że sytuacja tego rodzaju występuje sporadycznie - wiąże się bowiem tylko z przypadkiem, w którym ubezpieczony dostał już świadczenie i wtórnie jest ono obniżane - to jeszcze, a może przede wszystkim, niejasne jest wyróżnienie w art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. kategorii „obniżenia świadczenia” i pozostawienie poza jego zakresem spraw dotyczących „przyznawania świadczeń” - czyli tych które dominują statystycznie. Nie jest rolą Sądu Najwyższego recenzowanie działań ustawodawcy, możliwe jest jednak stwierdzenie - bo na to pozwalają przywołane racje, że wprowadzenie do porządku prawnego art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c. nie zostało poprzedzone twórczą refleksją.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, niezależnie od aktualnego stanowiska judykatury, nawet gdyby przyjąć, iż w niniejszej sprawie płatnik składek ma status ubezpieczonego to nadal nie powinien mieć zastosowania przepis art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., gdyż nie jest to sprawa, w której wobec ubezpieczonego wydano decyzję nakładającą zobowiązanie lub ustalającą wymiar tego zobowiązania.

Decyzją z dnia 14 października 2021 r. organ rentowy stwierdził, że ubezpieczona M. M. w okresie spornym podlega ustawodawstwu polskiemu. Ponadto w przedmiotowej decyzji jest ustalenie ustawodawstwa w okresie wskazanym w decyzji (podlega ustawodawstwu niemieckiemu). Zatem przedmiotem niniejszego postępowania nie jest ani nałożenie zobowiązania, ani też ustalenie jego wymiaru, czy obniżenie świadczenia, a tylko w takich przypadkach dopuszczalne byłoby wydanie orzeczenia o charakterze kasatoryjnym.

Jednocześnie Sąd Apelacyjny zaznacza, że z uwagi niespełnienie jednego z warunków (niniejsza sprawa nie odnosi się do kategorii spraw, o którym była mowa wyżej), brak było podstaw do poczynienia rozważań w zakresie „rażącego naruszenia prawa”. Niniejsza sprawa nie jest sprawą, w której wobec ubezpieczonego wydano decyzję nakładającą zobowiązanie, ustalającą wymiar tego zobowiązania lub obniżającą świadczenie.

Wobec powyższego należy stwierdzić, że Sąd Okręgowy w niniejszej sprawie winien był merytorycznie rozpoznać odwołania (...) sp. z o.o. oraz (...) sp. z o.o. poprzez ocenę prawidłowości zaskarżonych decyzji z dnia 24 stycznia

2021 r. Tymczasem Sąd I instancji, wskutek błędnej wykładni art. 477¹⁴ § 2¹ k.p.c., skoncentrował się wyłącznie na wykazaniu rażącego naruszenia przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego przez organ (pomijając przy tym kategorii niniejszej sprawy), co skutkowało zaniechaniem merytorycznego rozpoznania sprawy.

Nadto podkreślić należy, że chociaż sąd odwoławczy jest sądem merytorycznym to jednocześnie postępowanie przed tym sądem jest również postępowaniem kontrolnym, dlatego ustawodawca uznał, że brak merytorycznego rozpoznania sprawy przez sąd pierwszej instancji jest podstawą do uchylecia zaskarżonego postanowienia i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Mając na uwadze powyższe na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. w związku z art. 397 § 3 k.p.c. uchylił zaskarżone postanowienie, jednocześnie na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania zażaleniowego.

Przemysław Horak Marta Sawińska Sylwia Dembska