



Sygn. akt I UK 15/11

**WYROK
W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 16 czerwca 2011 r.

Sąd Najwyższy w składzie :

SSN Małgorzata Gersdorf (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Hajn

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska

Protokolant Anna Gryźniewska

w sprawie z odwołania M. Przedsiębiorstwa Produkcyjno-Handlowego Spółki z o. o.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych
o wysokość składki na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na rozprawie w Izbie Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw
Publicznych w dniu 16 czerwca 2011 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego
z dnia 23 września 2010 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

Uzasadnienie

Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzją z 8 kwietnia 2010 roku stwierdził, że stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek „M. Przedsiębiorstwo Produkcyjno - Handlowe Sp. z. o.o (Spółka) w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 roku do 31 marca 2010 roku podwyższa się o 50%. W uzasadnieniu organ rentowy wyjaśnił, iż spółka jako płatnik składek w informacji ZUS IWA za 2008 rok złożonej 29 stycznia 2009 roku wskazała Polską Klasyfikację Działalności (PKD) 2007, a nie jak powinna PKD 2004. W związku z przekazaniem w dniu 10 marca 2010 roku korygującej informacji ZUS IWA za 2008 rok z prawidłowym PKD, tj. PKD 2004 stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe na rok składkowy obejmujący okres od 1 kwietnia 2009 roku do dnia 31 marca 2010 roku została przeliczona i ustalona w wysokości 2,94% podstawy wymiaru. Przekazanie błędnych danych w informacji ZUS IWA za 2008 rok, spowodowało zniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za wyżej wymieniony okres (2,80%) w stosunku do ustalonej na podstawie prawidłowo przekazanej informacji (2,94%).

W odwołaniu od decyzji Spółka zakwestionowała prawidłowość zastosowania przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. Nr 199, poz. 1637 ze zm., zwanej dalej ustawą wypadkową), wskazując, iż oznaczenie rodzaju działalności według PKD 2007 nie stanowi o podaniu nieprawdziwych danych. Nadto podniosła, iż brak pouczenia, co do rodzaju PKD, załączonego do formularzy elektronicznych nie może skutkować sankcją polegającą na podwyższeniu stopy procentowej składki o 50%. Zdaniem Odwołującej nieścisłość należało wyjaśnić na etapie ustalania wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe, skoro podany przez Spółkę kod PKD 2007 nie figurował w klasyfikacji wprowadzonej rozporządzeniem z 20 stycznia 2004 roku.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych wniósł o jego oddalenie. Podniósł, iż błędne wskazanie przez płatnika kodu PKD wpłynęło na wysokość ustalonej stopy składki wypadkowej i skutkowało jej zniżeniem o 0,14%. Powyższe stosownie do przepisu art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej zmusiło organ do ustalenia płatnikowi składek stopy procentowej na cały rok składkowy w

wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych, a w zastosowanym przepisie nie ma mowy o konieczności wykazania zawinienia płatnika.

Wyrokiem z 24 czerwca 2010 roku Sąd Okręgowy Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie. W ocenie Sądu I instancji należało uznać, iż Odwołująca w informacji ZUS IWA za 2008 rok winna była być wskazać kod rodzaju działalności przeważającej według Polskiej Klasyfikacji Działalności PKD wprowadzonej rozporządzeniem Rady Ministrów z 20 stycznia 2004 roku w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), czyli PKD 2004, nie zaś PKD 2007, co wynika z rozporządzenia MPiPS z 22 kwietnia 2008 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zróżnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków (Dz.U. Nr 73, poz.436).

Sąd wyjaśnił też, że do elektronicznej wersji systemu Płatnik nie był opracowany odrębny poradnik, a zasady składania i wypełniania informacji o danych do ustalenia składki ZUS IWA za 2008 rok obowiązywały płatników bez względu na to, czy składali informację w formie elektronicznej czy papierowej. Wskazówkę o konieczności podania na druku ZUS IWA PKD 2007 zamieszczono dopiero w styczniu 2010 roku, w wersjach poprzednich nie było zmian. Sąd zaaprobował stanowisko organu rentowego i ustalenie przez niego stopy procentowej składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy ustalonej na podstawie PKD 2004, uznał za uzasadnione.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wywiodła Spółka, wskazując, że wyrok sądu pierwszej instancji jest sprzeczny z treścią rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 22 kwietnia 2008 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie zróżnicowania stopy procentowej składki na ubezpieczenie społeczne z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych w zależności od zagrożeń zawodowych i ich skutków (Dz.U. Nr 73, poz. 436) oraz przepisów art. 29 ust. 1 oraz 34 ust. 1 ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy. W uzasadnieniu Spółka wyjaśniła, iż art. 33 ust. 4 ustawy wypadkowej nie zawiera delegacji dla Ministra do określenia, który PKD jest

właściwszy dla płatnika na 31 grudnia poprzedniego roku, dlatego też w tym zakresie miarodajny jest sam przepis art. 29 ustawy. W tych okolicznościach podanie w informacji ZUS IWA za 2008 rok kodu PKD 2007 należy traktować jako wskazanie prawdziwych danych, gdyż zgodnych z przepisem art. 29 ust. 1 ustawy. Dodatkowo i na marginesie skargi Spółka podniosła, iż w wykazie PKD 2004, zgodnie z postanowieniami załącznika do rozporządzenia z MPiS z 22 kwietnia 2008 r. - kod 2932 w ogóle nie występuje, co nakazywało organowi wyjaśnić tę rozbieżność jeszcze przed ustaleniem wysokości składki wypadkowej. Sąd Okręgowy pominął także okoliczność, iż skarżąca spółka nie zmieniła zakresu i przedmiotu swej działalności w kolejnych latach.

W tym stanie sprawy – zdaniem skarżącej – Sąd nie wyjaśnił istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c.

Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 23 września 2010 r. apelację oddalił, potwierdzając w motywach swego orzeczenia trafność argumentów przyjętych przez sąd pierwszej instancji. W szczególności Sąd Apelacyjny uznał, że Spółka przedstawiła dane nieprawidłowe, co do swego PKD, a to wystarcza do obciążenia ją odpowiedzialnością na podstawie art. 34 ustawy wypadkowej.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego Spółka wniosła skargę kasacyjną, zarzucając temu wyrokowi:

- 1) naruszenie przepisów postępowania mające istotny wpływ na wynik sprawy (art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c.) przez uchybienie przepisowi art. 386 § 4 k.p.c. w zw. z art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, polegające na nierozpoznanie istoty sprawy oraz pozostawieniu poza oceną przesłanek zastosowania normy art. 34 ust. 1 powołanej ustawy wypadkowej warunkujących podwyższenie stopy procentowej składki o 50%.
- 2) naruszenie prawa materialnego (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.), tj. przepisu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, iż odwołująca się spółka przekazała nieprawdziwe dane, co skutkuje ustaleniem stopy procentowej składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej.

Wskazując na powyższe zarzuty, spółka wniosła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i orzeczenie co do istoty, albo o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi II instancji, albo o uchylenie w całości wyroków sądów obu instancji i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania;

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna ma uzasadnione podstawy, stąd wyrok Sądu Apelacyjnego z 23 września 2010 r. wymagał uchylenia.

Na wstępie trzeba wyjaśnić, iż spór toczy się wokół wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe za okres, w którym zmieniane było PKD, tj. za lata 2008 i 2009. Mianowicie, w 2007 r. rozporządzeniem RM z 24 grudnia 2007 r. w sprawie PKD (Dz.U. Nr 252, poz. 1885 ze zm.) wprowadzono nową klasyfikację PKD, nazywając ją PKD 2007, w odróżnieniu od poprzednio obowiązującej PKD 2004. Jednocześnie prawodawca ustalił, że przeklasyfikowanie podmiotów będzie trwało sukcesywnie do 31 grudnia 2009 r. Jeśli do tego czasu podmiot nie uzyska nowego nr PKD, zgodnego z PKD 2007 - przeklasyfikowanie nastąpi z urzędu. Z kolei rozporządzenie MPiPS z 22 kwietnia 2008 r. w załączniku Nr 4 zawierało wiadomość, że w informacji za rok 2008 i 2009 trzeba podać kod PKD 2004 r. Rozporządzenie zostało wydane na podstawie art. 33 ust. 4 ustawy wypadkowej. Trzeba wskazać, że art. 33 ust. 4 ustawy wypadkowej nie zawiera delegacji dla MPiPS do określenia PKD na potrzeby ustawy wypadkowej. Pozwala tylko na wyszczególnienie grup działalności w oparciu o rodzaj działalności PKD. W szczególności nie pozwala na oznaczenie, który PKD (z 2004, czy z 2007 r.) jest właściwszy dla płatnika na dzień 31 grudnia poprzedniego roku, dlatego też w tym zakresie za miarodajny mógł być uznawany przepis art. 29 ustawy. Zgodnie z tym przepisem, podając oznaczenie PKD, należy odnieść się do numeru PKD obowiązującego płatnika na dzień 31 grudnia poprzedniego roku.

Skarżąca otrzymała, jak wynika z akt sprawy (odwołanie – k.2 akt sprawy), w grudniu 2008 r. nr PKD 2007 2932 Z. W zaświadczeniu uwidoczniono też PKD

2004 o nr 3430A. Spółka przekazała w swym formularzu nr PKD z 2007, uznając, że ten jest właściwy w rozumieniu art. 29 ust. 1 ustawy wypadkowej. Według tego PKD obliczono składkę wypadkową, która okazała się niższa o 0,14% w porównaniu ze składką hipotetycznie wymierzoną zgodnie z PKD 2004. Owo zaniżenie spowodowało uruchomienie przez organ rentowy sankcji podwyższenia składki, o której mowa w art. 34 ustawy wypadkowej. Sąd Najwyższy już w tym miejscu uznaje, iż - w tych okolicznościach faktycznych sprawy - podanie w informacji ZUS IWA za 2008 rok, kodu PKD 2007 należy traktować jako wskazanie danych zgodnych z prawdą, gdyż wynikających z otrzymanego PKD 2007. Inną sprawą jest ocena, czy dane te były podane prawidłowo. Sądy orzekające w sprawie uznały, że podane przez odwołującą spółkę dane były nieprawidłowe, co jest zdaniem tych sądów równoznaczne z przekazaniem informacji nieprawdziwymi, a to pozwalało organowi rentowemu na zastosowanie sankcji podwyższenia do 150% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 roku.

Nie jest to jednak wykładnia i subsumcja prawidłowa. Jej wadliwość wynika wprost z braku rozpoznania istoty sprawy, na co powołuje się skarżąca w skardze. Nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega bowiem na pominięciu przez sąd przesłanek stanowiących o istnieniu prawa/roszczenia. Wyrok oddalający powództwo dotknięty jest takim uchybieniem w razie błędnego stwierdzenia pozytywnej albo istnienia negatywnej przesłanki jurysdykcyjnej. Według orzecznictwa, pojęcie "istoty sprawy", o którym mowa w art. 386 § 4 k.p.c., dotyczy jej aspektu materialnego i w tej jedynie płaszczyźnie może być oceniany zarzut jej nierozpoznania. Zachodzi ono wówczas, gdy sąd nie zbadał podstawy materialnej pozwu, jak też skierowanych do niego zarzutów merytorycznych i w swoim rozstrzygnięciu nie odniósł się do tego, co jest przedmiotem sprawy (wyrok Sądu Najwyższego z 12 września 2002 roku, sygn. akt IV CKN 1298/00, LEX nr 80271). Nierozpoznanie istoty sprawy zachodzi zatem wówczas, gdy rozstrzygnięcie sądu nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy, gdy zaniechał on zbadania materialnej podstawy żądania albo merytorycznych zarzutów strony, bezpodstawnie przyjmując, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie. W tym stanie

prawnym i faktycznym nierozpoznanie istoty sprawy należy *ad casum* upatrywać w zaniechaniu analizy prawnej okoliczności umożliwiających przyjęcie odpowiedzialności skarżącej spółki, a co za tym idzie w ustaleniu składki wypadkowej na poziomie 150%. Zarzut ten w realiach niniejszej sprawy sprowadza się do braku zbadania przez Sąd Apelacyjny przesłanek warunkujących konieczność i zarazem możliwość obciążenia podwyższoną składką wypadkową w wysokości, o której mowa w przepisie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. Trafnie skarżąca podnosi, że postępowanie dowodowe Sąd Apelacyjny prowadził tylko w kierunku wyjaśnienia, czy apelujący przekazał organowi rentowemu dane nieprawidłowe. Umknęło zaś uwadze sądu, iż ustawodawca przewidział sankcję za wskazanie danych nieprawdziwych. Słusznie odwołująca spółka podkreślała wielokrotnie, iż pojęcia danych nieprawidłowych nie jest tożsame z pojęciem danych nieprawdziwych. W tym ostatnim przypadku chodzi o zawinione zachowanie płatnika, ukierunkowane na wprowadzenie organu rentowego w błąd. *Ad casum* o takim działaniu nie może być mowy, skoro podatnik wielokrotnie podnosił, iż pozostawał w usprawiedliwionym przekonaniu, co do konieczności wskazania nowego PKD, a przeświadczenie o słuszności prezentowanego stanowiska uzasadniały równoległe obowiązywanie dwóch kodów PKD 2004 i 2007 oraz brak pouczenia co do wypełnienia formularza ZUS IWA za 2008 rok. Argumenty skarżącej Sąd Apelacyjny pozostawił poza oceną, co decyduje o zaniechaniu rozpoznania istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c.

Drugi zarzut skargi kasacyjnej dotyczył naruszenia prawa materialnego, a w szczególności naruszenia art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, iż odwołująca się spółka przekazała nieprawdziwe dane, co skutkuje ustaleniem stopy procentowej składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej. Zarzut ten w oczywisty sposób związany jest z zarzutem procesowym skargi kasacyjnej. Art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej pozwala na zastosowanie sankcji w nim przewidzianej tylko w przypadku podania nieprawdziwych danych, a nie danych nieprawidłowych, tj. w niniejszej sprawie, sprzecznych z zał. Nr 4 do rozporządzenia MPiPS z 22 kwietnia 2008 r.

Niewątpliwie statuowana w powołanym przepisie odpowiedzialność jest rodzajem odpowiedzialności prawnej. Ratio podwyższenia składki do 150% polega na wprowadzeniu sankcji o charakterze represyjnym (penalnym) za przekazanie danych nieprawdziwych. Problem powstaje przy ocenie charakteru tej odpowiedzialności i przy udzielaniu odpowiedzi na pytanie, czy jest to odpowiedzialność obiektywna (bez winy, ale z możliwością zwolnienia w pewnych okolicznościach), czy odpowiedzialność absolutna. Trzeba wskazać, iż system podwyższania składki jako rodzaj odpowiedzialności prawnej płatnika składek jest wygodnym instrumentem prewencyjnym dla ZUS. System oparty na deklaracjach, których nieprawidłowości nie powodowałyby dla zobowiązanego żadnych ujemnych konsekwencji, poza przypadkami udowodnienia zobowiązanemu w postępowaniu sądowym popełnienia przestępstwa, nie motywowałby go do przejawiania inicjatywy w celu wyjaśnienia wątpliwości, które mogą towarzyszyć wypełnieniu deklaracji. Skłaniałby raczej do interpretacji tych wątpliwości na własną korzyść. Aby takiej postawie zapobiegać, systemy prawne oparte na zasadzie ustalania wysokości należności na podstawie deklaracji wprowadzają sankcje za ich wadliwość. Sankcje za zaniżenie należności składkowej w deklaracji wypełnionej przez płatnika, stosowane automatycznie, z mocy ustawy z tytułu jego winy obiektywnej mają znaczenie przede wszystkim prewencyjne. Zmierzają do przekonania płatnika, iż rzetelne i staranne wypełnienie deklaracji zusowskiej leży w jego interesie. Ujawnienie błędu w deklaracji pociąga za sobą obowiązek zapłacenia podwyższonej kwoty składki. Nie jest to jednak odpowiedzialność absolutna. Stosowanie przepisów o zabarwieniu penalnym nie może bowiem prowadzić do rezultatu, który byłby sprzeczny z podstawowymi zasadami konstytucyjnymi wywodzonymi z klauzuli demokratycznego państwa prawnego – zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przezeń prawa oraz zasady bezpieczeństwa prawnego. Podmiot, który wadliwie wypełnia swój obowiązek musi mieć możliwość obrony i wykazania, że niedopełnienie tego obowiązku było następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności. Nie chodzi tu o winę podmiotu, lecz obiektywną odpowiedzialność z możliwością zwolnienia w określonych okolicznościach. W sprawie o podwyższenie składki na ubezpieczenie wypadkowe nie można abstrahować od przyczyn i okoliczności, z powodu których

jednostka wadliwie przekazała informacje. Stwierdzenie, czy strona nie ponosi, czy też ponosi, odpowiedzialność na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej musi być podejmowane indywidualnie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, których dopiero łączna ocena może doprowadzić do konkluzji, że w tej konkretnej sprawie wymierzenia składki wypadkowej podwyższonej było zgodne lub nie do pogodzenia z normą prawną zawartą w powołanym przepisie i oceniana także przez pryzmat zasady zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez to państwo prawa. *Ad casum* musi to oznaczać, iż podanie danych zgodnych z jednym z dwóch istniejących i obowiązujących równolegle PKD, przy uwzględnieniu treści art. 29 ust. 1 ustawy wypadkowej i braku pouczenia nie może zostać ocenione jako podanie danych nieprawdziwych. Każde bowiem z obowiązujących PKD (PKD 2004 i PKD 2007) było prawdziwe. Nie może zatem skutkować uruchomienie sankcji z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Biorąc powyższe pod uwagę orzeczono, jak w sentencji