



Sygn. akt II UK 147/13

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 8 listopada 2013 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jerzy Kuźniar (przewodniczący)

SSN Krzysztof Staryk

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (sprawozdawca)

w sprawie z wniosku D. Spółki z o. o. w S.  
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych  
o wysokość stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń  
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 8 listopada 2013 r.,  
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 9 listopada 2012 r.

- I. oddała skargę kasacyjną,**
- II. nie obciąża strony pozwanej kosztami postępowania kasacyjnego.**

### **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z dnia 9 lutego 2012 r. Sąd Okręgowy w B. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: „organ rentowy”) z dnia 8 czerwca 2012 r. podwyższającej o 50 % stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe D. Sp. z o.o. w S. (dalej: „płatnik”) za okres od 1 kwietnia 2010 r. do 31 marca 2011 r.,

w ten sposób, że stwierdził o jej niepodwyższeniu za sporny okres. Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia.

Pismem z dnia 24 kwietnia 2011 r. organ rentowy powiadomił płatnika o wysokości stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującej w roku składkowym obejmującym okres rozliczeniowy od 1 kwietnia 2010 r. do 31 marca 2011 r. w wysokości 3,0 %, a pismem z dnia 11 maja 2011 r. poinformował go o wszczęciu postępowania w sprawie zniżenia stopy procentowej na ubezpieczenie wypadkowe za okres składkowy od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. Zaskarżona decyzja została wydana po ustaleniu, że w deklaracjach DRA za powyższy okres błędnie wskazano składkę na ubezpieczenie wypadkowe w wysokości 2,0 %, zamiast 3,0 %. Nieprawidłowe wskazanie stopy procentowej składki na to ubezpieczenie było spowodowane błędem pracownika firmy zewnętrznej zajmującej się sprawami b.h.p. w Spółce, zostało dostrzeżone przez płatnika w wyniku przeprowadzenia kontroli wewnętrznej i przez niego skorygowane, a różnica w wysokości odprowadzonych składek uregulowana.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał, że art. 34 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. Nr 199, poz. 1673 ze zm., dalej: „ustawa wypadkowa”) daje organowi rentowemu możliwość ustalenia wyższej stopy składki tylko wówczas, gdy płatnik składek nie przekaze w ogóle danych lub przekaze nieprawdziwe dane, o których mowa w art. 31 tej ustawy. Ten ostatni przepis nie wymienia stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, przy podawaniu której popełniono błąd niewynikający z zamierzonego działania płatnika, jako podstawę do obciążenia płatnika karą określoną w art. 34. Podstawową regułą interpretacyjno-legislacyjną jest założenie racjonalności ustawodawcy i - w ocenie Sądu pierwszej instancji - sankcje podwyższające stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe zawarte w art. 34 ustawy wypadkowej mogą dotyczyć jedynie niesumiennych, nierzetelnych płatników składek, zatajających stosowne informacje przed Zakładem, nie zaś płatników, którzy na skutek zwykłej ludzkiej pomyłki składają deklaracje z błędem, który następnie korygują i regulują stosowne wyrównanie w płatności składek.

Wyrokiem z dnia 9 listopada 2012 r. Sąd Apelacyjny oddalił apelację organu rentowego od powyższego wyroku, uzupełniając poczynione przez Sąd pierwszej instancji ustalenia przez stwierdzenie, że błędne wskazanie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe poprzez podanie 2,0 %, zamiast 3,0 % w deklaracjach rozliczeniowych ZUS DRA było skutkiem błędu w informacji ZUS IWA sprowadzającego się do niewykazania osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia. Zdaniem Sądu odwoławczego, ustalenie to nie miało jednak wpływu na wynik rozpoznawanej sprawy.

Sąd Apelacyjny wyraził pogląd, że błąd analogiczny do popełnionego przez płatnika może uruchomić skutecznie procedurę wymierzenia sankcji z art. 34 ustawy wypadkowej, gdyż wskazane przez niego dane były obiektywnie nieprawdziwe i ponosi on odpowiedzialność za powyższe uchybienie niezależnie od tego, czy błąd był wynikiem zaniedbania pracownika zatrudnionego przez płatnika czy też obsługującej go firmy zewnętrznej. Dla prawidłowej interpretacji zasad stosowania sankcji określonej w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej istotne jest jednak to, że podwyższenie stopy procentowej składki na cały rok składkowy do wysokości 150% stopy procentowej ustalonej na podstawie prawidłowych danych ma charakter sankcji o charakterze represyjnym (penalnym) za nieprzekazanie danych lub przekazanie nieprawdziwych danych, o których stanowi art. 31 tej ustawy. Powołując się na pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11, Sąd drugiej instancji stwierdził, że istnieje zasadnicze podobieństwo między podwyższeniem stopy procentowej składki przy zastosowaniu art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej a opłatą dodatkową wymierzaną na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz. U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.; dalej: „ustawa systemowa”). W wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 18 listopada 2010 r., P 29/09 (OTK-A 2010, nr 9, poz. 104) uznano, że dodatkowa opłata z tytułu nieopłacenia lub opłacenia w zaniżonej wysokości składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne bądź innych składek pobieranych przez Zakład (art. 24 ust. 1 ustawy systemowej) jest środkiem prawnym o charakterze represyjnym (karno-administracyjnym). Zakład Ubezpieczeń Społecznych powinien zatem - przy podejmowaniu decyzji w sprawie opłaty dodatkowej - uwzględniać cel,

jakiemu ona ma służyć (*ratio legis*). Celem tym nie jest z pewnością „automatyczne” karanie każdego płatnika, który nie wywiązał się w pełni z obowiązku opłacania składek, skoro wymierzanie opłaty jest fakultatywne. Nie jest nim również rekompensata strat poniesionych przez Fundusz Ubezpieczeń Społecznych w następstwie niewykonania tego obowiązku, gdyż temu celowi służą odsetki należne od nieopłaconych w terminie składek. Funkcją dodatkowej opłaty jest więc zdyscyplinowanie płatników składek na ubezpieczenia społeczne do wykonania (opłacania składek) i to należytego wykonania (terminowego ich opłacenia w należytej wysokości) ciążącego na nich obowiązku. Opłata dodatkowa stanowi natomiast *sui generis* sankcję za niewykonanie lub nienależyte wykonanie obowiązku opłacania składek. Jej zastosowanie ma sens wówczas, gdy - przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności - można przewidywać, że spełni ona lub może spełnić założony, dyscyplinujący cel.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że w rozpoznawanej sprawie płatnik sam spostrzegł własne uchybienie oraz przedsięwziął wszelkie środki dla wyeliminowania wszystkich skutków swego błędu. Analogiczny błąd pojawił się również w informacji ZUS IWA za rok 2008 i spowodował zaniżenie składki na ubezpieczenie wypadkowe za okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. Oba te błędy zostały wychwycone przez płatnika w tym samym czasie, co było podstawą sporządzenia deklaracji korygujących oraz wpłaty wszystkich należności wraz z odsetkami przed wydaniem przez organ rentowy decyzji o podwyższeniu stopy składki za oba okresy. W rezultacie wyrokiem z dnia 8 grudnia 2011 r., VI... 2131/11 Sąd Okręgowy zmienił decyzję organu rentowego z dnia 8 czerwca 2011 r. przez stwierdzenie, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązująca płatnika składek D. Sp. z o.o. w S. w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. nie ulega podwyższeniu o 50 %, a apelacja organu rentowego została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 23 sierpnia 2012 r. z uzasadnieniem, że na dzień wydania zaskarżonej decyzji stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe nie była zaniżona.

W niniejszej sprawie poza sporem jest, że po pierwsze - zarówno na moment wszczęcia postępowania przez organ rentowy, jak i wydania zaskarżonej decyzji stan „zaniżenia składki” na ubezpieczenie wypadkowe nie istniał oraz po drugie - to

płatnik, weryfikując własną dokumentację w wyniku samokontroli, ujawnił popełnione błędy, zawiadomił o tym organ rentowy, a następnie obliczył i odprowadził składki w wysokości należnej wraz z odsetkami. O ile więc sankcja z art. 34 ust. 4 ustawy wypadkowej, podobnie jak sankcja z 24 ust. 1 ustawy systemowej, ma mieć charakter dyscyplinujący, to z pewnością charakteru takiego nie można przypisać sankcji nałożonej w niniejszym postępowaniu. Co prawda obligatoryjny charakter sankcji z art. 34 ustawy wypadkowej uniemożliwia sięganie wprost do względów celowości (co jest możliwe przy fakultatywnej sankcji z art. 24 ust. 1 ustawy systemowej), to jednak prawo do stosowania tej sankcji musi być rozpatrywane przy uwzględnieniu *ratio legis* przepisu. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego nie ma żadnych podstaw logicznych i słusznościowych do aprobowania poglądu co do możliwości stosowania sankcji w momencie, gdy płatnik nie tylko skorygował uchybienie, ale też usunął jego skutki w postaci zaniżonej składki opłacając ją z należnymi odsetkami. Z istoty deklaracji korygującej wynika cel doprowadzenia przez korektę podanych informacji do stanu zgodnego z prawem. Natomiast w wyniku wyrównania składek z odsetkami przestała istnieć sytuacja opisana w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, tj. sytuacja przekazania „nieprawdziwych danych”, gdyż dane te zostały zastąpione danymi prawdziwymi, zaś należności zostały wyrównane. Sąd drugiej instancji wskazał nadto, że przyjęcie, iż postawa płatnika po stwierdzeniu własnego błędu pozostaje bez wpływu na wymierzenie sankcji z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, może powodować premiowanie przemilczenia przez płatnika wykrytego błędu w oczekiwaniu na to, że organ rentowy nie wychwyci tego błędu w ramach postępowania kontrolnego. Stanowiłoby to wypaczenie intencji ustawodawcy, który w różnych sferach działalności państwa stanowi normy zmierzające do uwolnienia od restrykcji tych płatników (podatników), którzy podejmują działania zmierzające do uchylenia skutków własnych zaniedbań czy nawet celowego działania nakierowanego na zmniejszenie zobowiązań fiskalnych. Takim przykładem jest choćby prawo do obniżenia odsetek z art. 56 ust. 1a ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. - Ordynacja podatkowa (jednolity tekst: Dz. U. z 2012 r., poz. 749 ze zm.). Szczególny wyraz preferowania płatników podejmujących działania zmierzające do usunięcia skutków popełnionych uchybień obowiązującym przepisom stwarza

również instytucja „czynnego żalu” określona w art. 16a ustawy z dnia 10 września 1999 r. - Kodeks karny skarbowy (jednolity tekst: Dz. U. z 2007 r. Nr 111, poz. 765 ze zm.). Określenie sankcji przewidzianej w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej jako „środka prawnego o charakterze represyjnym (karno-administracyjnym)” tym bardziej obliguje do oceny zachowania płatnika poprzez pryzmat tych działań, które podjął w kierunku usunięcia skutków własnego zaniedbania. Faktem jest, że przepisy ustawy wypadkowej nie odsyłają do odpowiedniego stosowania przepisów Ordynacji podatkowej oraz Kodeksu karnego skarbowego. Byłoby jednak nieporozumieniem aprobowanie takich poglądów, wedle których represja za błędy przy wypełnianiu deklaracji ZUS IWA miałyby mieć bardziej bezwzględny charakter od represji za popełnienie wykroczenia czy przestępstwa skarbowego.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku organ rentowy zarzucił naruszenie prawa materialnego, a mianowicie art. 34 ust. 1, 3 i 4 ustawy wypadkowej, przez jego niewłaściwe zastosowanie wskutek przyjęcia, że płatnik składek może uwolnić się od zastosowania sankcji z art. 34 tej ustawy w przypadku, gdy po przekazaniu nieprawdziwych danych dokona stosownych korekt, w rezultacie czego na dzień wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji nakładającej sankcję za zaniżenie stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe dane nieprawdziwe zostaną zastąpione danymi prawdziwymi.

Wskazując na powyższy zarzut, skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Skarga kasacyjna okazała się nieusprawiedliwiona.

W pierwszym rzędzie należy stwierdzić, że - jak wynika z wiążącego Sąd Najwyższy ustalenia stanowiącego podstawę zaskarżonego rozstrzygnięcia - wskazanie przez płatnika błędnej stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe za okresy od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. oraz od 1 kwietnia 2010 r. do 31 marca 2011 r. było skutkiem jego błędu polegającego na niewykazaniu osób zatrudnionych w warunkach zagrożenia, oba te błędy zostały wychwycone przez płatnika w tym samym czasie, co było podstawą sporządzenia

deklaracji korygujących oraz wpłaty wszystkich należności wraz z odsetkami jeszcze przed wydaniem przez organ rentowy decyzji o podwyższeniu stopy składki za oba okresy. Wyrokiem z dnia 8 grudnia 2011 r. Sąd Okręgowy zmienił decyzję organu rentowego z dnia 8 czerwca 2011 r. przez stwierdzenie, że stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. nie ulega podwyższeniu o 50 %, a apelacja organu rentowego została oddalona wyrokiem Sądu Apelacyjnego z dnia 23 sierpnia 2012 r. Wyrokiem z dnia 6 sierpnia 2013 r., Sąd Najwyższy oddalił skargę kasacyjną organu rentowego od powyższego wyroku Sądu drugiej instancji z przyczyn podzielonych przez obecny skład tego Sądu. Zbieżność stanów faktycznych i stanu prawnego pozwala zatem na ograniczenie się do powtórzenia motywów tego rozstrzygnięcia.

„W judykaturze ugruntowany jest pogląd, w myśl którego tylko przyczyny wadliwego zgłoszenia danych, za które płatnik nie ponosi odpowiedzialności (czyli niezawinione przez płatnika), mogą go uwolnić od sankcji wynikającej z art. 31 ust. 1 ustawy wypadkowej. W sytuacji, gdy przekazane przez płatnika dane nie odpowiadają prawdzie, to płatnik składek ma zatem wykazać, że zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych. Ponieważ w powołanym przepisie chodzi o sankcję o charakterze karno-administracyjnym, jej zastosowanie musi uwzględniać okoliczności dotyczące przyczyny powstania sytuacji nim sankcjonowanej. Płatnik nie może bowiem odpowiadać za coś, co zaistniało bez jego winy, z przyczyn od niego niezależnych, pomimo należytego wykonywania obowiązków. Podmiot, który wadliwie wypełnia swój obowiązek, musi mieć możliwość obrony i wykazania, że niedopełnienie tego obowiązku było następstwem okoliczności, za które nie ponosi odpowiedzialności (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11, LEX nr 1130156, z dnia 6 września 2012 r., II UK 39/12, M.P.Pr. 2013, nr 1, s. 49-50 oraz z dnia 12 lutego 2013 r., II UK 183/12, LEX nr 1360241). Wypada też zauważyć, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 16 czerwca 2011 r., I UK 15/11 (OSNP 2012, nr 15-16, poz. 199) uznał wprawdzie, iż odpowiedzialność płatnika składek nie jest oparta na jego winie, lecz ma charakter odpowiedzialności obiektywnej, ale przyjął równocześnie, że nie jest to jednak odpowiedzialność absolutna. W związku z tym stwierdzenie czy

strona ponosi, czy też nie ponosi, odpowiedzialność na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej musi być dokonywane indywidualnie, przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności, których dopiero łączna ocena może doprowadzić do konkluzji, że w konkretnej sprawie wymierzenie składki wypadkowej podwyższonej było zgodne lub nie do pogodzenia z normą prawną zawartą w powołanym przepisie i oceniane także przez pryzmat zasady zaufania jednostki do państwa i stanowionego przez to państwo prawa.

Sąd Najwyższy w obecnym składzie podziela jako bardziej przekonujący ten pogląd, zgodnie z którym odpowiedzialność płatnika składek za podanie nieprawdziwych danych służących do ustalenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe oparta jest na winie płatnika, podobnie jak w przypadku opłaty dodatkowej wymierzanej na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy systemowej (por. wyrok z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11). Uznaje też, że z treści art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej wynika domniemanie winy płatnika składek w sytuacji, w której przekazane przez niego dane nie odpowiadają prawdzie. Dlatego to płatnik składek ma obowiązek wykazać, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych (niezawinionych przez niego). Zdaniem Sądu Najwyższego, za takim sposobem wykładni omawianego przepisu przemawia zwłaszcza jego sanacyjny charakter. Skoro bowiem uprawnia on do wymierzenia określonej sankcji polegającej na okresowym podwyższeniu do 150 % stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe, to przesłanką owej sankcji powinno być działanie zawinione płatnika, a nie działanie od niego niezależne. Okoliczności, w których dochodzi do przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących ustaleniu wysokości składki na ubezpieczenie wypadkowe, muszą być zatem oceniane z uwzględnieniem czynnika subiektywnego, a nie jako obiektywna konsekwencja określonych działań (bądź zaniechań płatnika). Odmiennie niż przyjął to Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 lutego 2012 r., I UK 207/11, Sąd Najwyższy w obecnym składzie jest jednak zdania, że do zastosowania sankcji wynikającej z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej nie jest wystarczające wystąpienie po stronie płatnika jakiegokolwiek winy nawet w jej najłżejszym stopniu (*culpa levissima*), charakterystycznym dla odpowiedzialności deliktowej. Skoro bowiem skutek w postaci przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych jest wynikiem



nienależytego wykonania obowiązków ciążących na płatniku składek z mocy ustawy, a fakt ten stwarza domniemanie winy i przenosi na płatnika składek ciężar wykazania, iż zgłoszenie nieprawdziwych danych nastąpiło z przyczyn od niego niezależnych, to przy uwzględnieniu analogii *Iuris* i odwołaniu się w tym zakresie do zasad odpowiedzialności kontraktowej, należałoby uznać, iż kwestia winy płatnika składek winna być oceniana przez pryzmat jego odpowiedzialności za niezachowanie należytej staranności (por. art. 472 k.c. w związku z art. 471 k.c.), jeśli zważyć, że również z art. 471 k.c. wynika domniemanie, iż niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania jest następstwem okoliczności, za które dłużnik odpowiada, a w myśl art. 472 k.c., o ile co innego nie wynika z przepisów szczególnych lub z czynności prawnej, dłużnik jest odpowiedzialny za niezachowanie należytej staranności, zaś na wierzycielu nie spoczywa ciężar dowodu faktów świadczących o winie dłużnika, lecz ten ostatni powinien dowieść faktów świadczących o niezawinieniu przez niego zaistniałych naruszeń ciążących na nim obowiązków, które mogą wynikać nie tylko z umowy, ale także z ustawy.

Ponadto, Sąd Najwyższy jest zdania, że podobieństwo między sankcją przewidzianą w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej a opłatą dodatkową, o której mowa w art. 24 ust. 1 ustawy systemowej, przejawia się także w tym, iż funkcją (celem) obu tych instytucji jest zdyscyplinowanie płatników składek do należytego wykonywania ciążących na nich obowiązków. Dlatego też ich zastosowanie ma sens wówczas, gdy - przy uwzględnieniu wszystkich okoliczności - można przewidywać, że spełnią one lub mogą spełnić założony przez ustawodawcę, dyscyplinujący cel (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 maja 2004 r., II UK 403/03, OSNP 2005, nr 3, poz. 44). W przypadku stosowania obu wymienionych instytucji powinien być zatem wzięty pod uwagę stosunek płatnika składek do realizacji ustawowych obowiązków, w tym także jego zachowanie po stwierdzeniu nieprawidłowości w dotychczasowym działaniu. Odmienne rozumienie powołanego przepisu, które zakłada nałożenie na płatnika składek sankcji polegającej na podwyższeniu stopy procentowej składek na ubezpieczenie wypadkowe w każdym przypadku przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych służących do ustalenia prawidłowej stopy procentowej owych składek, musiałoby natomiast prowadzić do wniosku, że płatnikowi nie będzie „opłacać się” jakakolwiek inicjatywa w zakresie

naprawienia zaistniałych błędów, skoro przewidziana treścią art. 34 ust. 1 ustawy sankcja i tak nie może go ominąć. W tej sytuacji osiągnięcie dyscyplinującego płatników celu omawianej regulacji nie byłoby w ogóle możliwe.

Podsumowując ten wątek rozważań, Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że użyte w art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowe sformułowanie „ustala” należy rozumieć w ten sposób, że Zakład jest wprawdzie zobligowany do nałożenia przewidzianej w tym przepisie sankcji, ale dopiero wtedy gdy stwierdzi fakt nieprzekazania mu danych lub przekazania nieprawdziwych danych, o których mowa w art. 31, a płatnik składek nie wykaże, iż nieprzekazanie przez niego danych lub przekazanie nieprawdziwych danych nastąpiło, mimo zachowania należytej staranności, to znaczy jest następstwem okoliczności, za które on nie odpowiada.

Zaskarżony rozpatrywaną skargą kasacyjną wyrok Sądu Apelacyjnego nie pozostaje w sprzeczności z przedstawionymi wyżej założeniami interpretacyjnymi, wskazującymi na konieczność badania, czy sankcjonowane *quasi* karą niewykonanie obowiązków płatnika składek wynika z przyczyn, za które on odpowiada. Co prawda rację ma skarżący, zarzucając, iż nietrafna jest konkluzja tego Sądu, że sankcja z art. 34 ust. 1 ustawy obejmuje płatników, którzy na dzień wydania przez Zakład decyzji nakładającej ową sankcję deklarowali zaniżoną składkę na ubezpieczenie wypadkowe, co w połączeniu ze stwierdzeniem, iż w przedmiotowej sprawie taka sytuacja nie miała miejsca, może sugerować, że w każdym przypadku, w którym doszło do korekty wysokości składki przed wydaniem decyzji, nie istniałaby już możliwość zastosowania sankcji na podstawie powołanego przepisu. Taka konkluzja nie uwzględnia bowiem przyczyn uprzedniego przekazania Zakładowi nieprawdziwych danych, a nadto okoliczności, w których doszło do ujawnienia tego faktu. Może się natomiast zdarzyć, iż do ujawnienia wspomnianych nieprawidłowości dojdzie dopiero w następstwie kontroli zewnętrznej przeprowadzonej przez ZUS lub instytucję kontrolną np. Państwową Inspekcję Pracy, która wykaże zawinione niedopełnienie przez płatnika jego obowiązku ustawowego, a ten, aprobując wyniki kontroli, niezwłocznie sporządzi odpowiednią korektę dokumentacji i ureguluje zaległości składkowe, realizując tym samym obowiązek wynikający z treści art. 31 ust. 10 ustawy. W takiej zaś sytuacji zastosowanie sankcji, o której mowa w art. 34 ust. 1, byłoby bez wątpienia

uzasadnione. W ocenie Sądu Najwyższego, wymieniona okoliczność musi jednakże pozostawać bez wpływu na ocenę zasadności skargi kasacyjnej, jeśli uwzględnić to, iż poprzedzają ją, dokonane (...) przez Sąd Apelacyjny ustalenia faktyczne, z których jednoznacznie wynika, że odwołująca się Spółka wprawdzie przekazała Zakładowi nieprawdziwe dane stanowiące podstawę do ustalenia wysokości składek na ubezpieczenie wypadkowe, jednakże uczyniła to wskutek zwykłej pomyłki, zaś po jej stwierdzeniu we własnym zakresie (bez jakiegokolwiek interwencji ze strony Zakładu lub innej instytucji kontrolnej) nie tylko sama dokonała weryfikacji dokumentacji, na której oparła informację uprzednio przekazaną Zakładowi, ale ponadto przekazała do Zakładu odpowiednią korektę owej informacji, a nawet dokonała wyrównania należności składkowych. Wymienione okoliczności uprawniają bowiem do przyjęcia, że przekazanie przez odwołującą się Spółkę nieprawdziwych danych nie nastąpiło wskutek niezachowania należytej staranności, a zatem było przez nią niezawinione. Podkreślenia wymaga również to, że należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, którą określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności, nie oznacza staranności wyjątkowej, lecz staranność dostosowaną do działającej osoby, przedmiotu, jakiego działanie dotyczy oraz okoliczności, w jakich działanie to następuje (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 września 2002 r., I CKN 971/00, LEX nr 56902).”

Z powyższych względów skarga kasacyjna podlegała oddaleniu na podstawie art. 398<sup>14</sup> k.p.c. Orzeczenie o kosztach postępowania oparto na odpowiednio stosowanym art. 102 k.p.c., mając na względzie, że w sprawie II UK 431/21 zasądzone od skarżącego na rzecz płatnika kwotę 1.200 zł tytułem kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym, a niniejsze postępowanie kasacyjne nie wymagało od pełnomocnika procesowego płatnika jakiegokolwiek dodatkowego nakładu pracy.