

Wyrok z dnia 16 czerwca 2011 r.

I UK 15/11

Przekazanie przez płatnika składek danych dotyczących rodzaju działalności, zgodnych z jednym z dwóch obowiązujących równolegle Polskich Klasyfikacji Działalności w rejestrze REGON, nie może być ocenione jako podanie nieprawdziwych danych w rozumieniu art. 34 ust. 1 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.).

Przewodniczący SSN Małgorzata Gersdorf (sprawozdawca), Sędziowie SN: Zbigniew Hajn, Jolanta Strusińska-Żukowska.

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 16 czerwca 2011 r. sprawy z odwołania „M.” Przedsiębiorstwa Produkcyjno-Handlowego Spółki z o. o. w B. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych-Oddziałowi w B. o wysokość składki na ubezpieczenie społeczne, na skutek skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 23 września 2010 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i sprawę przekazał Sądowi Apelacyjnemu w Białymstoku do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

U z a s a d n i e n i e

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Białymstoku decyzją z 8 kwietnia 2010 r. [...] stwierdził, że stopę procentową składki na ubezpieczenie wypadkowe obowiązującą płatnika składek „M.” Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Handlowe Spółka z o.o. z siedzibą w B. (Spółka) w roku składkowym obejmującym okres od 1 kwietnia 2009 r. do 31 marca 2010 r. 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 r. wskazała Polską Klasyfikację Działalności (PKD) 2007, a nie jak powinna PKD 2004. W związku z przekazaniem w dniu 10 marca 2010 r. korygującej

informacji ZUS IWA za 2008 r. z prawidłowym PKD, tj. PKD 2004 stopa procentowa składki na ubezpieczenie wypadkowe na rok składkowy obejmujący okres od 1 kwietnia 2009 r. do dnia 31 marca 2010 r. została przeliczona i ustalona w wysokości 2,94% podstawy wymiaru. Przekazanie błędnych danych w informacji ZUS IWA za 2008 r., 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 się 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 r.

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 r. Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Białymstoku oddalił odwołanie. W ocenie Sądu pierwszej instancji należało uznać, iż odwołująca się w informacji ZUS IWA za 2008 r. winna była wskazać kod rodzaju działalności przeważającej według Polskiej Klasyfikacji Działalności PKD wprowadzonej rozporządzeniem Rady Ministrów z 20 stycznia 2004 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD), czyli PKD 2004, nie zaś PKD 2007, co wynika z rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 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 ustalił 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 r. 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 r., 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 oraz przepisów art. 29 ust. 1 oraz 34 ust. 1 ustawy wypadkowej. 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 r. kodu PKD 2007 należy traktować jako wskazanie prawdziwych danych, gdyż zgodnych z przepisem art. 29 ust. 1 ustawy. Dodatkowo i na marginesie apelacji Spółka podniosła, iż w wykazie PKD 2004, zgodnie z postanowieniami załącznika do rozporządzenia MPiPS 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 Spółka nie zmieniła zakresu i przedmiotu swej działalności w kolejnych latach. W tym stanie sprawy - zdaniem Spółki - Sąd nie wyjaśnił istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c.

Sąd Apelacyjny w Białymstoku 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 w Białymstoku 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 związku z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej, polegające na nierozpoznaniu 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 wypadkowej, przez błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie polegające na przyjęciu, iż odwołująca się Spółka przekazała nieprawdziwe dane, co oznacza ustalenie 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 drugiej 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 w Białymstoku 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 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) (Dz.U. Nr 251, 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 numeru PKD, zgodnego z PKD 2007 - przeklasyfikowanie nastąpi z urzędu. Z kolei rozporządzenie MPiPS z 22 kwietnia 2008 r. w załączniku Nr 4 zawierało wskazanie, 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 [...], 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 wymierzona 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 r., 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 się Spółkę dane były nieprawidłowe, co jest zdaniem tych Sądów równoznaczne z przekazaniem informacji nieprawdziwych, a to pozwalało organowi rentowemu na zastosowanie sankcji podwyższenia do 150% stopy procentowej składki na ubezpieczenie wypadkowe, na zasadzie art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej.

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 Najwyższe-

go z 12 września 2002 r., 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 się 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 Spółka wielokrotnie podnosiła, iż pozostawała 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 r. 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 oznacza ustalenie stopy procentowej składki na cały rok składkowy w wysokości 150% stopy procentowej. Zarzut ten w oczywisty sposób związany jest z zarzutem procesowym skargi kasacyjnej. Przepis 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 ni-

niejszej sprawie, sprzecznych z załącznikiem 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 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. *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 oznaczać uruchomienia sankcji z art. 34 ust. 1 ustawy wypadkowej.

Biorąc powyższe pod uwagę orzeczono jak w sentencji

=====