

Sygn. akt III AUa 2297/18

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2019 r.

Sąd Apelacyjny w Katowicach

Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący	SSA Marek Procek (spr.)
Sędziowie	SSA Lena Jachimowska SSA Witold Nowakowski
Protokolant	Dawid Krasowski

po rozpoznaniu w dniu 18 czerwca 2019 r. w Katowicach

sprawy z odwołania M. S. (M. S.)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S.

o składki

na skutek apelacji ubezpieczonego M. S.

od wyroku Sądu Okręgowego w Katowicach

z dnia 11 października 2018 r. sygn. akt XI U 1297/18

1. **oddala apelację,**

2. **zasądza od odwołującego M. S. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. kwotę 2.700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.**

/-/SSA L.Jachimowska /-/SSA M.Procek /-/SSA W.Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia

Sygn. akt III AUa 2297/18

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 11 października 2018 roku Sąd Okręgowy Katowicach w punkcie 1 oddalił odwołanie ubezpieczonego M. S. od decyzji organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. z dnia 16 maja 2017 roku ustalającej

zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy za okres od września 2012 roku do marca 2018 roku w łącznej wysokości 38.640,66 zł, zaś w punkcie 2 zasądził od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kwotę 3600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Według Sądu Okręgowego w sprawie bezsporne jest, że ubezpieczony M. S. od dnia 1 lipca 2009 roku prowadzi jednoosobową działalność gospodarczą pod firmą (...), której przedmiotem w przeważającej części jest sprzedaż hurtowa i detaliczna samochodów osobowych i furgonetek. Działalność została zawieszona od dnia 30 kwietnia 2018 roku. Z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczony był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych w okresie od dnia 1 lipca 2009 roku do dnia 30 czerwca 2012 roku, od dnia 29 grudnia do 30 grudnia 2014 roku oraz od dnia 1 maja 2015 roku. Jednocześnie od dnia 1 lipca 2012 roku ubezpieczony posiadał umowę o pracę na terenie Słowacji zawartą ze spółką (...). Odwołujący zobowiązał się do wykonywania pracy promotora usług i produktów świadczonych przez pracodawcę oraz poszukiwania klientów na rzecz pracodawcy na terenie Republiki Słowackiej z miesięcznym wynagrodzeniem w wysokości 40 euro miesięcznie, w wymiarze 1 godziny tygodniowo, a następnie 10 godzin miesięcznie.

W dniu 1 sierpnia 2012 roku ubezpieczony wystąpił do ZUS z wnioskiem o ustalenie właściwego ustawodawstwa w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym od dnia 1 lipca 2012 roku, w związku z wykonywaniem pracy na podstawie umowy o pracę na terenie Słowacji i prowadzeniem działalności gospodarczej na terenie Polski.

Prawomocną decyzją z dnia 25 lipca 2013 roku organ rentowy ustalił, że z tytułu prowadzonej w Polsce działalności gospodarczej i pracy najemnej za granicą w okresie od dnia 1 lipca 2012 roku wobec ubezpieczonego ma zastosowanie ustawodawstwo polskie. Uzasadniając swoje stanowisko organ rentowy wskazał, że brak jest podstaw do ustalenia ustawodawstwa słowackiego, jako właściwego, gdyż wykonywanie przez odwołującego pracy na rzecz firmy słowackiej z wynagrodzeniem 40 euro miesięcznie ma charakter dodatkowy względem prowadzonej działalności gospodarczej, przy czym umowa o pracę zawarta została w celu uzyskania innego tytułu ubezpieczenia pozwalającego na opłacenie składek w kwocie niższej niż z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Prawomocnym wyrokiem z dnia 27 czerwca 2014 roku Sąd Okręgowy w Katowicach (sygn. akt XI U 2192/13) oddalił odwołanie ubezpieczonego od wskazanej decyzji. Jednocześnie słowacka instytucja ubezpieczeniowa w piśmie z dnia 8 kwietnia 2015 roku stwierdziła, że odwołującemu, jako pracownikowi zatrudnionemu przez podmiot słowacki nie przysługuje obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, emerytalne i na wypadek bezrobocia i zawiadomiła, że w stosunku do ubezpieczonego nie wystawiono zaświadczenia A1.

Decyzją z dnia 31 marca 2016 roku Zakład Ubezpieczeń Społecznych stwierdził, że odwołujący podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 1 lipca 2012 roku do dnia 28 grudnia 2014 roku.

Następnie Sąd Okręgowy w Katowicach prawomocnym wyrokiem z dnia 13 września 2016 roku (sygn. akt XI U 1056/16) oddalił odwołanie ubezpieczonego od opisanej decyzji, wskazując na związanie wyrokami w sprawie właściwego ustawodawstwa oraz brak elementu transgranicznego.

Kolejną decyzją z dnia 31 marca 2016 roku organ rentowy ustalił ubezpieczonemu podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i zdrowotne z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej w okresie od dnia 1 lipca 2012 roku do dnia 28 grudnia 2014 roku. Odwołanie od tej decyzji zostało oddalone prawomocnym wyrokiem Sądu Okręgowego w Katowicach z dnia 13 września 2016 roku (sygn. akt XI U 1057/16).

W ocenie Sądu Okręgowego spór w niniejszej sprawie sprowadza się do rozstrzygnięcia czy odwołujący się w okresie i w wysokościach wskazanych w zaskarżonej decyzji był zobowiązany do uiszczenia składek na ubezpieczenie społeczne, ubezpieczenie zdrowotne oraz Fundusz Pracy.

Sąd ten, powołując się na przepisy art. 46 ust. 1, art. 47 ust. 1 i art. 32 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U nr 205 poz. 1585 z póź. zm. – dalej jako ustawa systemowa), podniósł, że bezspornie odwołujący się M. S. prowadził działalność gospodarczą w okresie wskazanym w decyzji i nie uregulował należności składkowych za ten okres.

Według tegoż Sądu bezspornym jest, że odwołujący w okresie objętym zaskarżoną decyzją prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą na podstawie obowiązujących wówczas przepisów ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej. Jednocześnie od dnia 1 lipca 2012 roku miał zawartą umowę o pracę na terytorium Słowacji

z podmiotem słowackim. Jednakże prawomocną decyzją z dnia 25 lipca 2013 roku organ rentowy stwierdził, że dla odwołującego od dnia 1 lipca 2012 roku z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności w Polsce i pracy najemnej wykonywanej na terenie Słowacji zastosowanie ma ustawodawstwo polskie. Prawomocny wyrok, który oddalił odwołanie ubezpieczonego w przedmiocie podlegania ustawodawstwu polskiemu wiąże także Sąd orzekający w niniejszej sprawie, stosownie do art. 365 § 1 k.p.c. Prawomocny wyrok ma powagę rzeczy osądzonej, co oznacza, że kończy spór między stronami i wyklucza ponowne rozpoznanie tej samej sprawy. Powaga rzeczy osądzonej oznacza jednocześnie, że w danej sytuacji stan prawny przedstawia się tak jak to wynika z zawartego w orzeczeniu rozstrzygnięcia. Związanie orzeczeniem oznacza niedopuszczalność nie tylko dokonywania ustaleń sprzecznych z nim, ale nawet przeprowadzenia postępowania dowodowego w tym zakresie. Wobec powyższego Sąd Okręgowy stwierdził, że kwestia podlegania ubezpieczonego ustawodawstwu polskiemu od dnia 1 lipca 2012 roku została rozstrzygnięta.

W konsekwencji – zdaniem Sądu Okręgowego - nie sposób przyjąć, tak jak chciałby to odwołujący, iż nie jest on dłużnikiem ZUS z powodu świadczenia pracy na terytorium Słowacji. Skoro ubezpieczony bezsprzecznie podlega ustawodawstwu polskiemu, to -

w ocenie Sądu Okręgowego - w całym okresie spornym powinien zgłosić się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, ubezpieczenia zdrowotnego oraz opłacać składki na Fundusze obsługiwane przez ZUS zwłaszcza, że był zgłoszony do ubezpieczeń społecznych w okresie od dnia 29 grudnia do dnia 30 grudnia 2014 roku oraz od dnia 1 maja 2015. Skoro ubezpieczony tego nie uczynił organ rentowy wydał decyzję określającą wysokość zadłużenia.

Sąd Okręgowy zauważył przy tym, iż słowacka instytucja ubezpieczeniowa nie potwierdziła podlegania odwołującemu ustawodawstwu słowackiemu i nie wydała odwołującemu zaświadczenia A1.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd Okręgowy, na podstawie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c., oddalił odwołanie.

O kosztach procesu orzekł na mocy art. 98 § 1 i art. 108 § 1 zd. 1 k.p.c. w związku z § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych, mając na uwadze wartość przedmiotu sporu, to jest kwoty należnych składek.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia ubezpieczony zarzucił Sądowi pierwszej instancji błędne uznanie, że w okresie objętym sporem nie podlegał zagranicznemu ustawodawstwu, wniósł o uwzględnienie odwołania.

Zdaniem apelującego ubezpieczony, jako osoba prowadząca własną pozarolniczą działalność gospodarczą na terytorium Polski i świadcząca równolegle pracę najemną za granicami kraju, podlegał w zakresie zabezpieczenia społecznego ustawodawstwu zagranicznemu. Bowiem w sytuacji zbiegu wskazanych dwóch tytułów ubezpieczeń społecznych, pierwszeństwo i decydujące znaczenie w jego rozstrzygnięciu, prawo europejskie przypisuje pracy najemnej. Ubezpieczony zaś wykonywał w spornym okresie pracę na Słowacji, na podstawie umowy o pracę.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o oddalenie apelacji oraz o zwrot kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne uznał,

że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

Otóż bowiem wskazać należy, iż zgodnie z art. 11 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 883/2004 z dnia 29 kwietnia 2004 roku w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE L 2004.166.1 - dalej nazywanego rozporządzeniem podstawowym), kluczową zasadą koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w Unii Europejskiej, zakładającą rzeczywiste istnienie konkurencyjnych tytułów ubezpieczenia, jest podleganie ustawodawstwu jednego państwa członkowskiego. Z zasady tej wynikają dyrektywy postępowania dla instytucji państw członkowskich oraz organów odwoławczych regulowane przepisami rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 987/2009 z dnia 16 września 2009 roku dotyczącego wykonywania rozporządzenia (WE) nr 883/2004 w sprawie koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego (Dz.Urz. UE L 2009.284.1 - dalej nazywanego rozporządzeniem wykonawczym).

Wobec powyższego, opisana w treści art. z art. 16 rozporządzenia wykonawczego procedura uzgodnień między instytucjami państw członkowskich dotyczących stosowania

art. 13 rozporządzenia podstawowego, toczy się w istocie bez udziału osoby, która wykonuje pracę najemną i pracę na własny rachunek w różnych państwach członkowskich. Kończy się zaś poinformowaniem zainteresowanego przez instytucję właściwą państwa członkowskiego, którego ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone, jako mające zastosowanie, o tym, które ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 stycznia 2017 roku, III UK 50/16).

W tych okolicznościach, przedmiotem decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, jako instytucji państwa członkowskiego, w którym osoba, która wykonuje pracę najemną

i pracę na własny rachunek w różnych państwach członkowskich, ma miejsce zamieszkania (po przeprowadzeniu procedury uzgodnień między instytucjami państw członkowskich dotyczących stosowania art. 13 rozporządzenia podstawowego) powinno być, zgodnie

z zasadą terytorialności przyjętą w art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego i art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych, nie tyle wskazanie ustawodawstwa właściwego, bo czyni to - zgodnie z art. 16 ust. 5 rozporządzenia wykonawczego - instytucja właściwa (której ustawodawstwo zostało tymczasowo lub ostatecznie określone), lecz będące następstwem tego określenia ustalenie, że po określonym w decyzji dniu do wymienionej osoby nie ma zastosowania polski system zabezpieczenia społecznego. Odnosząc się wprost do wniosku apelacji o ustalenie ustawodawstwa słowackiego, podnieść należy, iż instytucja miejsca zamieszkania może wydać decyzję,

że ustala ustawodawstwo właściwe jej państwa członkowskiego, albo decyzję stwierdzającą, że ustawodawstwo jej państwa nie jest właściwe (tak Krzysztof Ślebza, Ustalanie ustawodawstwa tymczasowego na podstawie rozporządzeń 883/2004 oraz 987/2009, PiZS 2014 nr 7).

Z przywołanej wyżej, a ujętej w treści art. 11 ust. rozporządzenia podstawowego, zasady terytorialności wynika, że nie jest dopuszczalna – do czego w istocie zmierza skarżący w odwołaniu i apelacji - ocena stosunku prawnego stanowiącego tytuł ubezpieczenia społecznego w innym państwie członkowskim przez instytucję miejsca zamieszkania osoby wnoszącej o ustalenie właściwego ustawodawstwa (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 czerwca 2013 roku, II UK 333/12).

Jednocześnie trzeba pamiętać, że gdy - tak jak w niniejszej sprawie - obie instytucje państw członkowskich dojdą do wspólnego porozumienia, to ma ono decydujące znaczenie dla ustalenia ustawodawstwa właściwego, gdyż przepisy art. 13 ust. 2 i 3 rozporządzenia podstawowego mają na celu wyeliminowanie podwójnego (lub wielokrotnego) ubezpieczenia w różnych państwach członkowskich (ewentualnie uniknięcia sytuacji, w której dana osoba nie będzie podlegała żadnemu ustawodawstwu), a nie ustalenie ubezpieczenia korzystnego

dla zainteresowanego ze względu na wysokość składek. Konkludując powyższy wywód wskazać należy, że wniosek o ustalenie ustawodawstwa właściwego oznacza poddanie tej kwestii procedurze przewidzianej w art. 16 rozporządzenia wykonawczego, której efektem

jest wspólne porozumienie państw członkowskich, zapobiegające podwójnemu (lub wielokrotnemu) podleganiu ubezpieczeniu społecznemu albo nieobjęciu ubezpieczeniem w żadnym państwie członkowskim. Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia 27 września 2016 roku (I UZ 14/16), trafnie wskazał, iż wyznaczone zakresem art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego obowiązki instytucji właściwej miejsca świadczenia pracy (w tym przypadku słowackiej) sprowadzają się do udzielenia (także z własnej inicjatywy) stosownych wyjaśnień i przedstawienia swojego stanowiska (opinii) odnośnie do ustawodawstwa właściwego. Ani przepisy rozporządzenia wykonawczego, ani też decyzja Nr A1 Komisji Administracyjnej nie stawiają bowiem w tym zakresie żadnych wymagań formalnych, w szczególności nie wymaga się wydania przez instytucję właściwą miejsca wykonywania pracy najemnej formalnej decyzji w indywidualnej sprawie. Opinia ta może więc przybrać postać pisma (informacji), stąd dla oceny, czy przedstawione w nim stanowisko ma zastosowanie do indywidualnej sytuacji zainteresowanego występującego z wnioskiem o ustalenie ustawodawstwa, ważna jest jego treść. Jeśli w informacji podaje się, że pracownicy nie świadczyli rzeczywistej pracy, a następnie instytucja ubezpieczeniowa państwa członkowskiego, w którym ma siedzibę podmiot zatrudniający, wydaje decyzję ustalającą, że w stosunku do ubezpieczonego jako pracownika tego podmiotu „nie powstały obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne”, to jest to równoznaczne z wyrażeniem stanowiska odnośnie do braku tytułu do podlegania pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu, a w konsekwencji stanowiska o braku konkurencji tytułów ubezpieczenia w rozumieniu art. 11 ust. 1 rozporządzenia podstawowego (por. uzasadnienie postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2018 roku, II UK 172/17).

Ponadto podkreślić należy, iż również wspólnemu porozumieniu, o którym mowa w art. 16 ust. 4 rozporządzenia wykonawczego, ustawodawca unijny nie nadał jakiegokolwiek instytucjonalnej formy. Natomiast gdy obie instytucje właściwe dojdą do wspólnego porozumienia, to ono ma decydujące znaczenie dla ustalenia ustawodawstwa właściwego.

Wypada przy tym zauważyć, iż jeśli intencją skarżącego jest uzyskanie potwierdzenia podlegania wskazanemu przez niego ustawodawstwu, to temu służy wniosek o wydanie poświadczenia na formularzu A1, którego podstawę stanowi art. 19 ust. 2 rozporządzenia wykonawczego. Wówczas ocena takiego żądania należy do organów i instytucji właściwych tego państwa członkowskiego, którego ustawodawstwo miałyby być zastosowane (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2017 roku, II UK 248/16). Ubezpieczony nie wykazał, że dysponuje stosownym formularzem A1 (formularzem E 101) wydanym przez słowacką instytucję. Legitymowanie się poświadczeniem na formularzu A1 o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu w państwie członkowskim miejsca wykonywania pracy najemnej nie może być zatem ignorowane przy ustaleniu ustawodawstwa mającego zastosowanie do zainteresowanego w trybie art. 16 rozporządzenia wykonawczego (zob. art. 5 ust. 1 rozporządzenia wykonawczego) i dopiero jego wycofanie lub uznanie za nieważne, po ponownym rozpatrzeniu podstaw jego wydania, umożliwi ustalenie ustawodawstwa państwa członkowskiego miejsca zamieszkania. Jeśli natomiast chodzi o dokument w postaci poświadczenia rejestracji systemie ubezpieczenia społecznego innego państwa członkowskiego, to jest on tylko dowodem zgłoszenia do ubezpieczenia, które samo w sobie z całą pewnością nie przesądza o istnieniu ważnego tytułu do objęcia ubezpieczeniem.

Podnieść zatem należy za Sądem Najwyższym, iż sąd ubezpieczeń społecznych jest związany ostateczną decyzją organu rentowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2008 roku, I UK 376/07).

Powszechnie przyjmuje się zasadę uwzględniania przez sądy powszechne skutków prawnych orzeczeń organów administracyjnych, która ma swoje źródło w prawnym rozgraniczeniu drogi sądowej i drogi administracyjnej, czego wyrazem są art. 2 § 3 i art. 177 § 1 pkt 3 k.p.c. oraz art. 16 i 97 § 1 pkt 4 k.p.a., a pod rządami Konstytucji RP także w idei podziału władz (art. 10) oraz działania organów władzy publicznej na podstawie

i w granicach prawa (art. 7).

Przyjmując, zatem, że skoro opisanymi wyżej ostatecznymi decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzono, że w okresie objętym sporem M. S. z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej podlegał krajowym obowiązkowym ubezpieczeniom

i z tego tytułu jest zobowiązany do opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, Sąd

w niniejszym postępowaniu nie był uprawniony do kontroli ostatecznej decyzji stanowiącej podstawę do uznania, iż odwołujący się w spornym okresie podlegał ustawodawstwu polskiemu.

Jednocześnie należy zauważyć, że postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu. Jest zatem postępowaniem kontrolnym. Badanie owej legalności decyzji i orzekanie o niej jest możliwe tylko przy uwzględnieniu stanu faktycznego i prawnego istniejącego w chwili wydawania decyzji. Natomiast postępowanie przed sądem powszechnym jest postępowaniem sprawdzającym, weryfikującym ustalenia dokonane przez organ rentowy.

W realiach niniejszego sporu, postępowanie Sądu sprowadzało się do oceny legalności decyzji organu rentowego z dnia 16 maja 2018 roku, wydanej w oparciu o przepisy art. 83

ust. 1, art. 68, art. 38 ust. 1, art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12, art. 13 pkt 4 oraz art. 18 ust. 8 ustawy

z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 121 ze zm.).

Odwołujący się nie kwestionował, iż w okresie objętym zaskarżoną decyzją prowadził działalność gospodarczą na terenie Polski, nie przedstawił również dokumentu, który potwierdzałby, że wobec niego zastosowanie mają przepisy z zakresu ubezpieczeń społecznych innego państwa, niż państwo wykonywania działalności gospodarczej. Dokumentem tym był formularz E-101, który wraz z wejściem w życie rozporządzenia 883/2004 został zastąpiony przez formularz A-1. Dokument ten, na podstawie art. 19 ust. 2 rozporządzenia 987/2009, jest wydawany na wniosek pracodawcy lub osoby prowadzącej działalność gospodarczą na własny rachunek przez właściwe jednostki danego państwa. Zgodnie z art. 5 rozporządzenia 987/2009, dokumenty wydane przez instytucje ubezpieczeniowe dla celów stosowania przepisów Tytułu II rozporządzenia 883/2004 są akceptowane przez instytucje pozostałych państw członkowskich tak długo, jak długo nie zostaną wycofane lub uznane za nieważne przez państwo członkowskie, w którym zostały wydane.

Ponadto skarżący nie kwestionował wysokości - określonych w zaskarżonej decyzji - należności składkowych. Jednocześnie wypada zauważyć, iż w nawiązaniu obowiązku uiszczania danin publicznych, w tym składkowych (oznaczonego w art. 84 Konstytucji RP), do zadań z zakresu ubezpieczenia emerytalnego, realizowanych przez płatników w ramach stosunku ubezpieczającego, należy zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych każdej osoby objętej obowiązkowo ubezpieczeniem, sporządzanie imiennych raportów miesięcznych dotyczących ubezpieczonych oraz obliczanie, rozliczanie, częściowe finansowanie

i przekazywanie składek do ZUS. Wskazać przy tym trzeba, iż przepis art. 46 ust. 1 ustawy systemowej nakłada na płatnika składek obowiązek obliczania, rozliczania i opłacania należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy, według zasad wynikających z przepisów tej ustawy. Opisany wyżej obowiązek ma bezwzględny charakter, co oznacza, iż jeżeli przy poborze składek na ubezpieczenie społeczne dojdzie do naruszenia obowiązujących przepisów także przez organ dokonujący takiego poboru, to organ ten nie ma podstaw prawnych do stosowania jakichkolwiek ulg z tego tytułu w stosunku do płatnika składek

(por. wyrok SA w Warszawie z dnia 27 marca 2008 roku, III AUa 172/08). Jednocześnie należy wskazać, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 sierpnia 2008 roku (II BU 42/07) słusznie stwierdził, że podmioty zobowiązane do opłacania składek na ubezpieczenia zdrowotne powinny bez uprzedniego wezwania i bez potrzeby wydawania decyzji, opłacać

i rozliczać składki na to ubezpieczenie za każdy miesiąc kalendarzowy w trybie i na zasadach oraz w terminie przewidzianym dla składek na ubezpieczenia społeczne.

Odnosząc się zaś do kwestii przedawnienia należności składkowych, podnieść wypada, że zgodnie z art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. Nr 137, poz. 887 ze zm. – dalej jako ustawa systemowa) należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6. Powołany przepis był kilkakrotnie nowelizowany. I tak, ustawa z dnia 18 grudnia 2002 roku o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 241, poz. 2074 ze zm.) dokonała w art. 1 pkt 9 zmiany m.in. art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, stanowiąc, że należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne. Mocą powołanej ustawy został także zmieniony przepis art. 24 ust. 5 ustawy systemowej, do którego dodano ust. 5a-5d. Kolejna zmiana okresu przedawnienia została wprowadzona od 1 stycznia 2012 roku. Z tym dniem na podstawie art. 11 pkt 1 ustawy z dnia 16 września 2011 roku o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. Nr 232, poz. 1378) zmieniono treść art. 24 ust. 4 ustawy systemowej i skrócono okres przedawnienia składek na ubezpieczenia społeczne z 10 do 5 lat. Zgodnie z art. 27 powołanej ustawy, do przedawnienia należności z tytułu składek, o którym mowa w art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 roku, stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą z tym, że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 roku. Wedle zasady wynikającej z tego przepisu do należności składkowych nieprzedawnionych do 1 stycznia 2012 roku (według zasad z zastosowaniem 10-letniego okresu przedawnienia) ma zastosowanie 5-letni termin przedawnienia, z tym zastrzeżeniem, że liczy się go nie od daty ich wymagalności, tak jak o tym stanowi art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, ale od dnia 1 stycznia 2012 roku. Wyjątek od tej zasady ustanawia ust. 2 powołanego przepisu, stosownie do którego jeżeli przedawnienie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012 roku nastąpiłoby zgodnie z przepisami dotychczasowymi, wcześniej przedawnienie następuje z upływem tego wcześniejszego przepisu (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 czerwca 2013 roku, sygn. akt III AUa 1656/12).

Wypada zatem podnieść, że zgodnie z art. 24 ust. 6h ustawy systemowej, bieg terminu przedawnienia należności składkowych ulega zawieszeniu: w przypadku wydania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych decyzji w sprawie nienależnie opłaconych składek - od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna (pkt 1);

jeżeli wydanie decyzji w sprawie nienależnie opłaconych składek jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd - do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż na okres 2 lat (pkt 2). Wskazane przepisy mają na celu między innymi umożliwienie poboru składek na ubezpieczenie społeczne w sytuacji, gdy (tak jak w niniejszym sporze) żądanie składkowe jest wynikiem prawomocnego orzeczenia wstępnego, stwierdzającego podstawy do opłacenia składki – podleganie ustawodawstwu polskiemu (por. uzasadnienie wyroku Sądu Najwyższego z dnia 8 września 2015 roku, I UK 405/14).

W świetle przedstawionych okoliczności Sąd Okręgowy - w sposób dorozumiany - zasadnie przyjął, że analizowane żądania składkowe nie były jeszcze przedawnione.

Mając na uwadze przedstawione okoliczności, Sąd drugiej instancji, na mocy art. 385 k.p.c., orzekł o oddaleniu apelacji.

O kosztach procesu w postępowaniu apelacyjnym rozstrzygnął na mocy art. 98 k.p.c. w związku z § 2 pkt 5 i § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 roku w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz. U. z 2015 roku, poz. 1804).

/-/SSA L.Jachimowska /-/SSA M.Procek /-/SSA W.Nowakowski

Sędzia Przewodniczący Sędzia