

UZASADNIENIE

Organ rentowy Zakład Ubezpieczeń Społecznych w R. w decyzji z dnia 30 grudnia 2014 r. stwierdził, że ubezpieczona W. S. (1) jest dłużnikiem Zakładu z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych, wskazując, że jej zadłużenie wraz należnymi odsetkami za zwłokę naliczonymi na dzień wydania decyzji wynosi łącznie 55.420,38 zł, w tym z tytułu:

- składek na ubezpieczenia społeczne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od stycznia 2004 r. do września 2008 r. w kwocie: 14.046,65 zł, odsetek za zwłokę w wysokości 13.352,00 zł oraz kosztów upomnienia w wysokości 369,60 zł,

- składek na ubezpieczenie zdrowotne w ramach zakresów numerów deklaracji 01-39 za okres od grudnia 2004 r. do lipca 2009 r. w kwocie 13230,79 zł, odsetek za zwłokę w wysokości 11809,00 zł, kosztów upomnienia w kwocie 422,40 zł i kosztów egzekucyjnych w wysokości 129,50 zł,

- składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych w ramach zakresów numerów deklaracji 01 -39 za okres od września 2004 r. do września 2008 r. w kwocie 912,88 zł, odsetek za zwłokę w wysokości 820,00 zł, oraz kosztów upomnienia w wysokości 327,56 zł.

W odwołaniu od przedstawionej decyzji ubezpieczona W. S. (1) podniosła, iż okresie od stycznia 2004 r. do września 2008 r. nie zatrudniała pracowników podlegających ubezpieczeniom społecznym. Dodała, iż w tym okresie ZUS nie przeprowadził żadnej kontroli w przedsiębiorstwie ubezpieczonej, a 17 kwietnia 2008 r. lokal, w którym ubezpieczona prowadziła działalność został sprzedany i ubezpieczona zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej. O zadłużeniu wobec ZUS odwołująca dowiedziała się w 2013 r. od komornika sądowego w P., który wszczął egzekucję komorniczą

na wniosek ZUS R.. Celem wyjaśnienia zadłużenia ubezpieczona udała się do ZUS i w rozmowie z dyrektorem (...) Oddział R. uzyskała informację, iż na skutek braku dokumentu wyrejestrowującego pracowników z ubezpieczenia społecznego zostały przypisane składki. Ubezpieczona wskazała, iż obciążenie jej konta jako płatnika składek nastąpiło po zakończeniu prowadzenia działalności gospodarczej, a w czasie prowadzenia działalności nie otrzymywała upomnień za brak składek, które są naliczane za każdy miesiąc.

Wyrokiem z dnia 6 listopada 2018 r. Sąd Okręgowy w Katowicach w punkcie 1 zmienił opisaną wyżej decyzję organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w R. o tyle, że w ppkt a ustalił nieistnienie po stronie ubezpieczonej W. S. (1) zadłużenia w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne za okres od lipca 2008 r. do września 2008 r. za pracownika K. P. (1); w ppkt b ustalił nieistnienie po stronie ubezpieczonej W. S. (1) zadłużenia w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od lipca 2008 r. do września 2008 r. za pracownika K. P. (1); w ppkt c ustalił nieistnienie po stronie ubezpieczonej zadłużenia

w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od lipca 2008 r. do września 2008 r. za pracownika K. P. (1); w ppkt d ustalił nieistnienie po stronie ubezpieczonej W. S. (1) zadłużenia w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od lipca 2008 r. do września 2008 r. za odwołującą jako osobę prowadzącą działalność gospodarczą; w punkcie 2 oddalił odwołanie

w pozostałym zakresie; w punkcie 3 nowy wniosek ubezpieczonej o zwrot nienależnie pobranych składek przekazał do rozpoznania organowi rentowemu; w punkcie 4 zasądził od Skarbu Państwa – Sądu Okręgowego w Katowicach na rzecz adwokata K. A. kwotę 3.610,40 zł tytułem kosztów pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu podwyższoną o stawkę podatku od towarów i usług przewidziana dla tego rodzaju czynności w przepisach o podatku od towarów i usług obowiązującą w dniu 6 listopada 2018 r.

Sąd Okręgowy ustalił, iż ubezpieczona W. S. (1) prowadziła działalność gospodarczą pod nazwą: Firma (...) W. S. (1). Zakład krawiecki znajdował się w Ż. w budynku przy ul. (...) (...). W dniu 30 maja 2008 r. ubezpieczona sprzedała prawo własności lokalu niemieszkalnego nr (...) położonego w Ż. przy ulicy (...) (...) Termin wydania przedmiotowego lokalu przez ubezpieczoną w posiadanie stronie kupującej strony ustaliły na dzień 1 lipca 2008 r.

W dniu 27 lipca 2009 r. ubezpieczona zgłosiła do ewidencji działalności gospodarczej informację o zawieszeniu działalności gospodarczej od 1 sierpnia 2009 r., na okres 24 miesięcy.

W latach 2008 - 2009 ubezpieczona złożyła w Urzędzie Skarbowym w Ż. deklaracje dla podatku od towarów i usług VAT – 7 za:

- 06/2008 r. - w lipcu 2008 r.,
- 07/2008 r. - w sierpniu 2008 r.,
- 08/2008 r. - we wrześniu 2008 r.,
- 09/2008 r. - w październiku 2008 r.,
- 05/2008 r., 04/2008 r., 03/2008 r., 02/2008 r., 01/2008 r. - we wrześniu 2008 r.,
- 10/2008 r. - w listopadzie 2008 r.,
- 11/2008 r. - w grudniu 2008 r.,
- 12/2008 r. - w styczniu 2009 r.,
- 01/2009 r. - w lutym 2009 r.,
- 02/2009 r. - w marcu 2009 r.,
- 03/2009 r. - w kwietniu 2009 r.,
- 04/2009 r. - w maju 2009 r.,
- 05/2009 r. - w czerwcu 2009 r.,
- 06/2009 r. - w lipcu 2009 r.,
- 07/2009 r. - we wrześniu 2009 r.

Za 2009 r. ubezpieczona z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wykazała stratę w kwocie 285,36 zł.

Ubezpieczona - w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą - zatrudniała L. S. i K. P. (1).

L. S. była zatrudniona od 1 stycznia 2000 r. do 30 kwietnia 2008 r.

W okresie od 24 maja 2001 r. do 30 kwietnia 2008 r. L. S. nie świadczyła pracy, w związku z korzystaniem z uprawnień rodzicielskich

K. P. (1) świadczyła na rzecz ubezpieczonej pracę do sprzedaży budynku, w którym ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą. Poza urlopem bezpłatnym w 2001 r., K. P. (1) nie miała przerw w pracy. W związku z ustaniem zatrudnienia u ubezpieczonej, nie otrzymała od niej świadectwa pracy.

Jednocześnie Sąd Okręgowy wskazał, że decyzją z 5 sierpnia 2010 r. organ rentowy stwierdził, że K. P. (1) z tytułu zatrudnienia w Firmie (...) u W. S. (1) podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym:

- jako pracownik: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu w okresie od 18 września 2000 r. do 17 grudnia 2000 r. oraz od 4 czerwca 2001 r. do 30 września 2008 r.,
- jako osoba wykonująca umowę zlecenia - emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu w okresie od 6 lutego 2001 r. do 31 maja 2001 r.

Odwołanie ubezpieczonej od wymienionej decyzji zostało odrzucone prawomocnym postanowieniem Sądu Okręgowego w Katowicach z 1 października 2015 r. (sygn. akt X U 1551/15).

Sąd Okręgowy ustalił także, iż z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej ubezpieczona podlegała wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu, ponieważ miała ustalone prawo do renty rodzinnej. W dniu 19 marca 2013 r. płatnik złożył pismo z wnioskiem

o rozliczenie konta. Organ rentowy w piśmie z dnia 17 marca 2013 r. dokonał rozliczenia konta ubezpieczonej za okres od stycznia 1999 r. do lipca 2009 r. Kolejnym pismem

z 7 października 2013 r. zawiadomiono ubezpieczoną o wszczęciu postępowania za okres od 04/2007, 02/2009 do 07/2009. Postępowanie zakończono 12 listopada 2013 r. Prawomocną decyzją z 3 stycznia 2014 r. organ rentowy określił wysokość zadłużenia odwołującej

za okres od 04/2007, 02/2009 do 07/2009 na ubezpieczenie zdrowotne. W dniu 23 czerwca 2014 r. wpłynął wniosek płatnika o abolicję. Organ rentowy stwierdził, iż ubezpieczona nie może skorzystać z umorzenia składek na podstawie ustawy z 9 listopada 2012 r. o umorzeniu należności powstałych z tytułu nieopłaconych składek przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność, ponieważ podlegała wyłącznie ubezpieczeniu zdrowotnemu, a pozostałe zadłużenie dotyczy pracowników.

W piśmie z 23 czerwca 2014 r. ubezpieczona wystąpiła o wskazanie zaległości niepodlegających abolicji. Zakład udzielił odpowiedzi pismem z 21 lipca 2014 r.

Następnie w piśmie z 16 września 2014 r. organ rentowy wszczął postępowanie

w sprawie zadłużenia za okres od września 2003 r. do lipca 2009 r. W dniu 23 września 2014r. ubezpieczona złożyła wyjaśnienia. Pismem z 23 października 2014 roku organ rentowy poinformował o zakończeniu postępowania wyjaśniającego.

W dniu 30 grudnia 2014 r. organ rentowy wydał zaskarżoną decyzję.

Oceniając żądanie odwołującej się, Sąd Okręgowy przywołał treść przepisów art. 6

ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt 4, art. 46 ust. ustawy z dnia 13 października 1998 r.

o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1778 - dalej jako ustawa systemowa) oraz art. 66 ust. 1 pkt 1 lit. C, art. 81 ust. 2 oraz art. 84 i n. ustawy z dnia

27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 510 ze zm.), art. 104 i następne ustawy z dnia

20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (t.j. Dz. U. z 2018r., poz. 1265) oraz art. 29 – 30 ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1433), uznając, że odwołanie zasługuje jedynie na częściowe uwzględnienie.

Sąd Okręgowy stwierdził, iż z załączonego do pisma organu rentowego z 22 grudnia 2016 r. wykazu należności objętych zaskarżoną decyzją, wynika, iż decyzja z dnia 30 grudnia 2014 r. objęła należności:

a) na ubezpieczenie społeczne za pracownika K. P. (1) od stycznia 2004 r. do września 2008 r.,

b) na ubezpieczenie zdrowotne:

- za odwołującą od grudnia 2004 r. do lipca 2009 r.,

- za pracownika K. P. (1) od grudnia 2004 r. do sierpnia 2008 r.,

a) na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych

za pracownika K. P. (1) od września 2004 r. do września 2008 r.

(k. 98 - 103 a.s.).

Według Sądu Okręgowego z postępowania dowodowego wynika, że ubezpieczona w okresie objętym zaskarżoną decyzją (od stycznia 2004 r. do lipca 2009 r.) prowadziła działalność gospodarczą. Dopiero z dniem 1 sierpnia 2009 r. dokonała zawieszenia działalności gospodarczej, co wprost przyznała na rozprawie w dniu 30 czerwca 2015 r.

(k. 48 a.s.). Zdaniem tegoż Sądu o prowadzeniu działalności gospodarczej w 2008 r. i w 2009 r. jednoznacznie świadczą składane przez ubezpieczoną w latach 2008 – 2009 deklaracje VAT – 7, których obowiązek składania obciążał przedsiębiorców, a także treść zeznania podatkowego PIT – 36 złożonego przez ubezpieczoną za 2009 r., w którym wykazała z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej stratę. Sąd ten podkreślił przy tym, iż w świetle definicji ustawowej pojęcia działalności gospodarczej obowiązującej w spornym okresie (art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej) osiąganie zysku nie stanowiło elementu tej definicji, co oznacza, iż brak zysku z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej nie stanowi o jej nieprowadzeniu.

Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy stwierdził, iż ubezpieczona w 2008 r.

i do sierpnia 2009 r. prowadziła działalność gospodarczą. Jak wskazał bowiem organ rentowy w piśmie z 24 czerwca 2015 r., z dokumentacji zidentyfikowanej w Kompleksowym Systemie Informatycznym wynika, że w okresie od 1 stycznia 1999 r. do 31 lipca 2009 r. z tytułu prowadzenia działalności ubezpieczona zgłosiła się wyłącznie do ubezpieczenia zdrowotnego. Organ rentowy przywołując art. 22 (w brzmieniu obowiązującym od 27 września 2001 r.) ustawy z dnia 7 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (obowiązującej

do 31 marca 2003 r.), ustawy z dnia 23 stycznia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu

w Narodowym Funduszu Zdrowia (która weszła w życie 1 kwietnia 2003 roku - obowiązującej do 30 września 2004 r.), ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, obowiązującej od 1 października 2004 r., stwierdził, iż składka na ubezpieczenie zdrowotne nie jest opłacana od dodatkowych przychodów z działalności pozarolniczej przez:

1) osoby pobierające świadczenia emerytalne lub rentowe w miesięcznej wysokości nieprzekraczającej kwoty najniższego (minimalnego) wynagrodzenia i uzyskujące dodatkowe przychody z tej działalności w wysokości nieprzekraczającej miesięcznie 50 % kwoty najniższej emerytury,

2) osoby pobierające świadczenia emerytalno - rentowe w miesięcznej wysokości nieprzekraczającej kwoty najniższego (minimalnego) wynagrodzenia i opłacające zryczałtowany podatek dochodowy w formie karty podatkowej z tytułu prowadzenia tej działalności.

Osoby spełniające wymienione warunki nie mają obowiązku opłacenia składki na ubezpieczenie zdrowotne od 27 września 2001 r., jednak istnieje obowiązek złożenia zgłoszeń ZUS ZFA i ZUS ZZA oraz składania co miesiąc dokumentów rozliczeniowych z wykazaniem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne, bez kwoty należnych składek.

Z dokumentacji wynika, że w 2009 r. ubezpieczona pobierała świadczenie w wysokości nieprzekraczającej kwoty minimalnego wynagrodzenia, zaś według potwierdzenia Urzędu Skarbowego w Ż. z 9 czerwca 2015 r., za 2009 rok ubezpieczona nie wykazała przychodu z działalności gospodarczej. Wobec powyższego organ rentowy stwierdził,

iż w 2009 roku ubezpieczona spełniała warunki do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne. Zaznaczył, iż konieczne jest skorygowanie dokumentacji rozliczeniowej.

W piśmie z 10 marca 2017 r. organ rentowy przyznał, iż w 2009 r. odwołująca pobierała świadczenie w wysokości nieprzekraczającej kwoty minimalnego wynagrodzenia, a według potwierdzenia Urzędu Skarbowego w Ż., nie wykazała przychodu z działalności gospodarczej i zwolniona była z obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne

Skoro zatem Sąd Okręgowy, ferując wyrok bierze za podstawę stan rzeczy istniejący w chwili zamknięcia rozprawy, to okoliczność, iż na dzień wydania zaskarżonej decyzji (30 grudnia 2014 r.) ubezpieczona nie złożyła korekt deklaracji rozliczeniowych dotyczących należności na ubezpieczenie zdrowotne za 2009 rok (korekty te ubezpieczona złożyła dopiero 21 lipca 2015 r.) - w ocenie Sądu okręgowego - nie ma istotnego znaczenia, skoro jak wynika z pisma ZUS z 24 czerwca 2015 r., na dzień wydania zaskarżonej decyzji istniały podstawy faktyczne i prawne do stwierdzenia, iż w 2009 roku ubezpieczona spełniała warunki do zwolnienia z obowiązku opłacania składki na ubezpieczenie zdrowotne.

Z powyższych względów Sąd ten stwierdził, iż ubezpieczona nie była zobowiązana do opłacenia składek na ubezpieczenie zdrowotne z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej za okres od stycznia 2009 r. do lipca 2009 r. W konsekwencji, na zasadzie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję, ustalając nieistnienie po stronie ubezpieczonej zadłużenia w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres od stycznia 2009 r. do lipca 2009 r. za odwołującą jako osobę prowadzącą działalność gospodarczą.

Odnośnie do zadłużenia ubezpieczonej jako płatnika składek z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych z tytułu zatrudnienia K. P. (1) jako pracownika Sąd Okręgowy przywołał prawomocną decyzję organu rentowego z 5 sierpnia 2010 r., którą organ rentowy stwierdził, że K. P. (1) z tytułu zatrudnienia w Firmie (...) (W. S. (1)) podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym jako pracownik: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu

w okresie od 18 września 2000 r. do 17 grudnia 2000 r. oraz od 4 czerwca 2001 r. do 30 września 2008 r. Treść tej decyzji wiąże Sąd w niniejszym postępowaniu, co oznacza, iż Sąd nie mógł w toku postępowania zainicjowanego odwołaniem ubezpieczonej od decyzji z dnia 30 grudnia 2014 r. czynić odmiennych ustaleń w zakresie podlegania przez K. P. (1) jako pracownika ubezpieczonej ubezpieczeniom społecznym niż przyjęte w prawomocnej decyzji organu rentowego z 5 sierpnia 2010 r. Ubezpieczona nie mogła zatem skutecznie podnosić w niniejszym postępowaniu, iż w okresie objętym zaskarżoną decyzją K. P. (1) świadczyła pracę u ubezpieczonej na podstawie umowy o dzieło, nie stanowiącej tytułu ubezpieczenia społecznego.

Sąd Okręgowy zwrócił przy tym uwagę, że z zeznań świadka K. P. (1) wynika, iż faktycznie świadczyła ona pracę do sprzedaży budynku, w którym ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą, tj. do czerwca/lipca 2008r. Fakt świadczenia przez K. P. (1) pracy na rzecz ubezpieczonej do maja/czerwca 2008 r. potwierdziła również w swych wyjaśnieniach ubezpieczona. Sąd Okręgowy stwierdził zatem, że

w związku z sprzedażą lokalu, w którym ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą, K. P. (1) faktycznie świadczyła pracę do końca czerwca 2008 r., skoro z dniem

1 lipca 2008 r. ubezpieczona była zobowiązana do wydania lokalu stronie kupującej. Świadek K. P. (1) zeznała, iż w sierpniu i wrześniu 2008 r. nigdzie nie pracowała. Nie zostało wykazane, aby świadek pomimo nieświadczenia na rzecz ubezpieczonej pracy od lipca 2008 r. faktycznie nadal (po 30 czerwca 2008 r.) otrzymywał wynagrodzenie za pracę.

W tym stanie rzeczy Sąd Okręgowy stwierdził, iż pomimo ustalenia przez organ rentowy w prawomocnej decyzji z 5 sierpnia 2010 r., iż K. P. (1) jako pracownik zatrudniony w Firmie (...) (W. S. (1)) podlegała obowiązkowym

ubezpieceniom społecznym jako pracownik: emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i chorobowemu w okresie do 30 września 2008 r., to wobec nieosiągnięcia przez K. P. (1) przychodu z tytułu zatrudnienia w okresie od lipca 2008r. do września 2008r., który po myśli art. 18 ust. 1 ustawy systemowej stanowi podstawę wymiaru składek, to na odwołującej jako płatniku składek nie spoczywał obowiązek opłacenia składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za pracownika K. P. (1).

Zdaniem tegoż Sądu taki wniosek nie stoi w sprzeczności z treścią prawomocnej decyzji z 5 sierpnia 2010 r., która nie odnosi się do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia K. P. (1). Tak więc, Sąd Okręgowy, na zasadzie art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił zaskarżoną decyzję ustalając nieistnienie po stronie ubezpieczonej zadłużenia w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od lipca 2008 r. do września 2008 r. za pracownika K. P. (1).

Odnosząc się zaś do dalej idących żądań ubezpieczonej, Sąd Okręgowy przypomniał, że kwestia podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i zdrowotnym przez K. P. (1) jako pracownika odwołującej się w okresie objętym zaskarżoną decyzją została ustalona prawomocną decyzją z 5 sierpnia 2010r., która wiązała Sąd w niniejszym postępowaniu.

Sąd ten wskazał przy tym, iż w piśmie z 19 września 2017 r. organ rentowy wyjaśnił, iż odwołująca złożyła raporty imienne za K. P. (1) za okresy objęte decyzją nr 474, tj. 18.09.2000 – 17.12.2000, 04.06.2001 – 30.09.2008 z kodem tytułu ubezpieczenia 0110 – pracownik oraz za okres 06.02.2001 – 31.05.2001 z kodem 0411 – osoba zatrudniona na podstawie umowy zlecenie. Podstawy za K. P. (1) zostały skorygowane przez organ rentowy na pierwotne podstawy wykazane przez odwołującą się jako płatnika.

Do pisma organ rentowy załączył wydruki systemowe raportów imiennych za K. P. (1), złożonych przez odwołującą (k. 217 v., 218a.s.).

Nadto organ rentowy w pismach z 15 listopada 2017 r. i 11 grudnia 2017 r. wyjaśnił, iż wysokość składek objętych zaskarżoną decyzją z dnia 30 grudnia 2014 r. została wyliczona poprzez pomnożenie kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne przez stopy procentowe składek na poszczególne ubezpieczenia, wynikające z art. 22 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 79 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Organ rentowy wskazał, iż składki te wyliczyła sama odwołująca i zadeklarowała je pierwotnie w imiennych raportach ZUS RCA oraz deklaracjach rozliczeniowych ZUS DRA za sporny okres, a następnie bezpodstawnie „wyzerowała” je za K. P. (1). W związku z prawomocną decyzją z dnia 5 sierpnia 2010 r. dotyczącą podlegania ubezpieczeniom społecznym przez K. P. (1) z tytułu zatrudnienia u odwołującej się, jak również informacją Urzędu Skarbowego w Ż. z dnia 18 listopada 2014 r., z której wynika, że odwołująca złożyła za K. P. (1) informację PIT – 11, w których wykazywała przychody za lata 2000 – 2002, 2004 – 2007 organ rentowy z urzędu sporządził kolejne korekty raportów ZUS RCA, którymi przywrócono pierwotnie deklarowane przez płatnika składek podstawy wymiaru składek. Do pisma z 11 grudnia 2017 r. organ rentowy dołączył wyliczenie składek objętych zaskarżoną decyzją (k. 225, 238, 239-243 a.s.).

Sąd Okręgowy podniósł także, iż przy piśmie z 12 września 2018 r. (...) Oddział R. przekazał wydruki dokumentacji rozliczeniowej złożonej drogą elektroniczną za sporny okres zaewidencjonowanej w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS. Jednocześnie organ rentowy poinformował, iż dokumentacja zgłoszeniowa i rozliczeniowa dotycząca tego okresu składana przez płatnika w formie papierowej już nie istnieje, gdyż została wybrakowana, zgodnie z obowiązującą w ZUS instrukcją kancelaryjną, instrukcją archiwalną oraz Jednolitym Rzeczym Wykazem Akt, co powoduje, że organ rentowy nie może przedstawić oryginału dokumentów (k. 254 a.s.).

Pismem z 24 września 2018 r. doręczono pełnomocnikowi ubezpieczonej wydruki dokumentacji rozliczeniowej złożonej drogą elektroniczną za sporny okres, zaewidencjonowanej w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS, zobowiązując do ustosunkowania się do załączonej dokumentacji w terminie do 14 dni.

Pełnomocnik ubezpieczonej do zamknięcia rozprawy nie zgłosił żadnych zarzutów wobec doręczonej mu dokumentacji rozliczeniowej. Ubezpieczona nie zgłaszała także zarzutów dotyczących wyliczenia składki na jej ubezpieczenie zdrowotne. Sąd Okręgowy zauważył przy tym, iż zgodnie z art. 34 ust. 2 ustawy systemowej, informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym z zakresu ubezpieczeń społecznych. Mając powyższe na względzie Sąd Okręgowy stwierdził, iż organ rentowy prawidłowo ustalił w zaskarżonej decyzji wysokość składek opierając się na danych zawartych w Kompleksowym Systemie Informatycznym, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego.

Odnosząc się zaś do podniesionego przez ubezpieczoną zarzutu przedawnienia należności składkowych objętych zaskarżoną decyzją, zauważył, że pełnomocnik ubezpieczonej zobowiązany zarządzeniem z 23 listopada 2017 r. do przytoczenia okoliczności faktycznych uzasadniających podniesiony zarzut przedawnienia zobowiązań składkowych objętych zaskarżoną decyzją, okoliczności takich nie przytoczył.

Zatem Sąd Okręgowy podniósł, że zgodnie z art. 24 ust. 4 ustawy systemowej należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne, z zastrzeżeniem ust. 5-6. Do 1 stycznia 2012 r. termin przedawnienia wynosił 10 lat. Zgodnie z art. 27 ustawy z dnia 16 września 2011 r.

o redukcji niektórych obowiązków i obywateli i przedsiębiorców (Dz.U. z 2011r., poz. 1378) do przedawnienia należności z tytułu składek, o którym mowa w art. 41b ust. 1 ustawy wymienionej w art. 2 oraz w art. 24 ust. 4 ustawy wymienionej w art. 11, którego bieg rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, z tym że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. (ust. 1). Jeżeli przedawnienie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012 r. nastąpiłoby zgodnie z przepisami dotychczasowymi wcześniej, przedawnienie następuje z upływem tego wcześniejszego terminu.

Sąd Okręgowy wskazał zatem, że zaskarżona decyzja obejmuje zaległości składkowe za okres od stycznia 2004 r. do lipca 2009 r., w tym należności na ubezpieczenie społeczne K. P. za okres od stycznia 2004 r., na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych świadczeń Pracowniczych z tytułu zatrudnienia K. P. za okres

od września 2004 r. oraz na ubezpieczenie zdrowotne ubezpieczonej i K. P. za okres od grudnia 2004 r.

Wobec powyższego, stosownie do art. 24 ust. 4 ustawy systemowej (w brzmieniu obowiązującym do 1 stycznia 2012 r.) termin przedawnienia należności składkowych wynosił 10 lat. Zgodnie z tym terminem należność za styczeń 2004 r. uległaby przedawnieniu w lutym 2014 r., natomiast za lipiec 2009 r. z dniem 1 stycznia 2017 r., tj. po upływie 5 letniego terminu liczonego od 1 stycznia 2012 r. Sąd Okręgowy podniósł, iż zgodnie jednak z art. 24 ust. 5f ustawy systemowej, w przypadku wydania przez Zakład decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawę wymiaru składek lub obowiązek opłacania składek na te ubezpieczenia, bieg terminu przedawnienia ulega zawieszeniu od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym decyzja stała się prawomocna. Przepis ten został dodany z dniem 20 lipca 2011 r., ustawą z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy

o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2011r., poz. 808) i znajduje zastosowanie do należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne

i ubezpieczenie zdrowotne, nieopłaconych przed dniem 20 lipca 2011 r., jeżeli nie upłynął jeszcze termin ich dochodzenia. Okoliczności uzasadniające zawieszenie biegu terminu przedawnienia, określone w art. 24 ust. 5f ustawy systemowej, uwzględnia się również wtedy, gdy okoliczności te wystąpiły przed dniem wejścia w życie ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz niektórych innych ustaw (art. 5 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011r.). zatem postępowanie wyjaśniające zakończone wydaniem decyzji z 5 sierpnia 2010 r. zostało wszczęte w dniu 17 listopada 2009 r. Decyzja

z 5 sierpnia 2010 r. uprawomocniła się 16.10.2010 r. Według Sądu Okręgowego, oznacza to, iż zgodnie z art. 24 ust. 5f ustawy systemowej, bieg terminu przedawnienia należności składkowych na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i zdrowotne K. P. (1) jako pracownika z tytułu zatrudnienia u ubezpieczonej został zawieszony w okresie od 17 września

2009 r. do 16 października 2010 r. (w prawomocnym postanowieniu z dnia 1 października 2015r. o odrzuceniu odwołania ubezpieczonej od decyzji z 5 sierpnia 2010r., sygn. akt X U 1551/15, Sąd ustalił, iż doręczenie tej decyzji ubezpieczonej nastąpiło we wrześniu 2010 r.), tj. na okres ponad 1 roku. Z dniem 16 września 2014 r. organ rentowy wszczął postępowanie wyjaśniające zakończone wydaniem w dniu 30 grudnia 2014 r. zaskarżonej decyzji. Oznacza to, iż z dniem 16 września 2014 r. ponownie doszło do zawieszenia bieglego przedawnienia wszystkich należności składkowych objętych zaskarżoną decyzją.

Biorąc zatem pod uwagę wyżej wskazane okresy zawieszenia biegu przedawnienia należności składkowych objętych zaskarżoną decyzją Sąd Okręgowy, na podstawie wyżej powołanych przepisów, stwierdził, iż nie uległy one przedawnieniu.

Sąd Okręgowy zauważył również, że zaskarżona decyzja objęła także koszty upomnienia i koszty egzekucyjne.

Stosownie do art. 24 ust. 2 ustawy systemowej, składki oraz odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, koszty upomnienia i dodatkowa opłata, zwane dalej "należnościami z tytułu składek", nieopłacone w terminie, podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej. Natomiast zgodnie z art. 15 § 2 ustawy z dnia 17 czerwca 1966r. o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 1314), koszty upomnienia obciążają zobowiązanego i, z zastrzeżeniem § 3, są pobierane na rzecz wierzyciela. Obowiązek uiszczenia kosztów upomnienia przez zobowiązanego powstaje z chwilą doręczenia upomnienia. Koszty te podlegają ściągnięciu w trybie określonym dla kosztów egzekucyjnych.

Stosownie do treści § 1 rozporządzenia Ministra Finansów z 27 listopada 2001 r. w sprawie wysokości kosztów upomnienia skierowanego przez wierzyciela do zobowiązanego przed wszczęciem egzekucji administracyjnej (Dz. U. z 30 listopada 2001 r. Nr 137, poz. 1543), obowiązującego w okresie objętym zaskarżoną decyzją, jak również dacie jej wydania - wysokość kosztów upomnienia wynosi czterokrotną wysokość opłaty dodatkowej pobieranej przez państwowe przedsiębiorstwo użyteczności publicznej "Poczta polska" za polecenie przesyłki listowej. Do 17 października 2015r. koszty upomnienia wyniosły 8,80 zł.

Sąd Okręgowy wskazał, że przesyłka pocztowa zawierająca upomnienia dla ubezpieczonej za okres od 08/2003 do 01/09 została skierowana na adres Os. (...) (...) (...) Ż. i po dwukrotnej awizacji (w dniu 21 marca 2011r. i 29 marca 2011r.) została zwrócona do organu rentowego z adnotacją: „ZWROT nie podjęto w terminie”.

W uzasadnieniu prawomocnego postanowienia z dnia 1 października 2015 r. o odrzuceniu odwołania ubezpieczonej od decyzji z dnia 5 sierpnia 2010 r. Sąd Okręgowy w Katowicach przywołał informacje zawarte w Centralnej Ewidencji Działalności Gospodarczej, z których wynika, iż ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą od 1 lipca 1995 r. do 14 grudnia 2011 r., a jako adres głównego miejsca wykonywania działalności oraz adres do doręczeń wskazywała adres: Os. (...) (...) (...) Ż.. Sąd Okręgowy przywołał przepis art. 44 ust. 1 ustawy systemowej zaznaczając, iż o zmianach danych wykazanych w zgłoszeniu płatnika składek do ZUS płatnik składek zawiadamia wskazaną przez Zakład jednostkę organizacyjną Zakładu w terminie do 7 dni od zaistnienia zmian. Zawiadomienia należy dokonać w formie dokumentu pisemnego. Nadto Sąd Okręgowy w Katowicach przywołał przepisy art. 39,40 i 41 k.p.a. i stwierdził, iż doręczenie odpisu decyzji z 5 sierpnia 2010 r. nastąpiło - stosownie do regulacji k.p.a. - we wrześniu 2010 r.

Podzielając powyższy pogląd, Sąd pierwszej instancji stwierdził, iż także doręczenie ubezpieczonej w 2011 r. przesyłki zawierającej upomnienia na adres: Os. (...) (...) (...) Ż. uznać należy za skuteczne. Ubezpieczona nie wykazała, aby w tym okresie skutecznie powiadomiła organ rentowy o zmianie adresu.

Organ rentowy przedstawił wykaz upomnień przedegzekucyjnych uwzględnionych w zaskarżonej decyzji w zestawieniu z dnia 19 września 2017r. (k. 216 – 217 a.s.) – łącznie 128 upomnień x 8,80 zł = 1126,40 zł. Koszty upomnień określone w zaskarżonej decyzji nie przekroczyły tej kwoty.

Ubezpieczona nie kwestionowała wysokości kosztów egzekucyjnych objętych zaskarżoną decyzją.

Mając powyższe na względzie Sąd ten stwierdził, iż wysokość kosztów upomnienia i kosztów egzekucyjnych organ rentowy w zaskarżonej decyzji ustalił prawidłowo.

Z tych wszystkich względów Sąd Okręgowy odwołanie w zakresie wykraczającym poza pkt 1 wyroku jako nieuzasadnione oddalił, na zasadzie art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

Jednocześnie Sąd ten zauważył, że dopiero w toku postępowania sądowego, a zatem już po wydaniu zaskarżonej decyzji, ubezpieczona zgłosiła nowe żądanie zwrotu nienależnie pobranych składek z tytułu ubezpieczenia K. P. (1), co ma wpływ na zakres kognicji Sądu w niniejszym postępowaniu sądowo – kontrolnym. Przed sądem wnioskodawca może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował.

Mając powyższe okoliczności na względzie, Sąd Okręgowy nowe żądanie ubezpieczonej, dotychczas nierozpoznane przez organ rentowy, na podstawie art. 477¹⁰ § 2 k.p.c. przekazał do rozpoznania organowi rentowemu.

O kosztach pomocy prawnej udzielonej ubezpieczonej z urzędu Sąd Okręgowy orzekł na podstawie § 2 ust. 3, § 19 i § 5 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013r., poz. 461), przy czym ustalając wartość przedmiotu sporu, na zasadzie art. 20 k.p.c., uwzględnił wyłącznie należność główną, nie wliczając odsetek, kosztów upomnienia i kosztów egzekucyjnych określonych w zaskarżonej decyzji. Tak ustalona wartość przedmiotu sporu wyniosła 28.191,00 zł. Mając na względzie rodzaj, stopień złożoności sprawy oraz nakład pracy pełnomocnika z urzędu Sąd Okręgowy stwierdził, iż uzasadnionym jest ustalenie wysokości należnych pełnomocnikowi ubezpieczonej kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu w wysokości 150% stawki minimalnej, tj. 150% z kwoty 2.400,00 zł. Łącznie zatem z poniesionymi przez pełnomocnika ubezpieczonej wydatkami w kwocie 10,40 zł (opłaty pocztowe) należne pełnomocnikowi koszty nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu wyniosły 3610,40 zł.

W apelacji od zaprezentowanego rozstrzygnięcia ubezpieczona zarzuciła Sądowi pierwszej instancji:

1. błąd w ustaleniach faktycznych polegający na :

- błędnym przyjęciu, iż K. P. (1) była pracownikiem odwołującej się w okresie od 2001 do 2008 roku;
- błędnym przyjęciu, iż po stronie ubezpieczonej istnieje zadłużenie wobec organu rentowego w zakresie należności głównej, odsetek za zwłokę i kosztów upomnienia na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za K. P. (1);
- błędnym przyjęciu, iż po stronie odwołującej istnieje zadłużenie w zakresie należności głównej i odsetek z tytułu płatności składek na ubezpieczenie zdrowotne i FPiFGŚP za pracownika K. P. (1), gdy tymczasem brak jest podstaw prawnych do tego twierdzenia;
- brak poczynienia ustaleń mających wpływ na wynik sprawy, a to, że K. P. (1) przez okres 6 miesięcy w przebywała na urlopie bezpłatnym w spornym okresie;

- błędnym ustaleniu, jakoby odwołująca nie kwestionowała wysokości kosztów upomnień, jeśli odwołująca wprost wskazywała brak podstaw do zapłaty za ponaglenia i podnosiła w tym zakresie zarzut nieudowodnienia roszczenia;

2. naruszenie prawa równości stron poprzez brak umożliwienia odwołującej się udostępnienia akt Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które były dołączone do akt sprawy;

3. zaniechanie zastosowania art. 5 k.c. i nieuwzględnienie twierdzenia odwołującej, iż gdyby po stronie odwołującej faktycznie istniała zaległość za sporny okres, to organ rentowy nie czynił żadnych kroków celem powiadomienia odwołującej i wyjaśnienia sprawy, a postępowanie wszczął dopiero po zaprzestaniu prowadzenia przez nią działalności gospodarczej, co doprowadziło nie tylko do naliczania bardzo wysokich odsetek a także spowodowało, że odwołująca została pominięta w postępowaniu, z uwagi na niedocieranie do niej korespondencji z ZUS kierowanych na nieaktualny adres.

Powołując się na przedstawione okoliczności, skarżąca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie odwołania ubezpieczonej poprzez ustalenie nieistnienia po stronie ubezpieczonej W. S. (1) zadłużenia w zakresie należności głównej, odsetek oraz kosztów upomnienia i kosztów egzekucyjnych z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne oraz na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od stycznia 2004 r. do czerwca 2008 r. za pracownika K. P. (1); ustalenie nieistnienia po stronie ubezpieczonej W. S. (1) zadłużenia w zakresie należności głównej, odsetek oraz kosztów upomnienia i kosztów egzekucyjnych z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne za okres grudnia 2004 r. do grudnia 2008 r. za odwołującą jako prowadzącą działalność gospodarczą a także zasądzenie na rzecz adw. K. A. kosztów nieopłaconej pomocy prawnej świadczonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym, które nie zostały pokryte w całości ani w części.

Sąd Apelacyjny ustalił i zważył, co następuje:

Przyjmując ustalenia poczynione przez Sąd pierwszej instancji jako własne i uzupełniając je przy wykorzystaniu dowodów z dokumentów zgromadzonych w aktach rentowych, uznał, że apelacja nie zasługuje na uwzględnienie.

1. Odnosząc się do tej części zarzutów apelacji, która koncentruje się wokół obowiązku składkowego będącego konsekwencją zatrudnienia K. P. (1) w reżimie rodzącym obowiązek składkowy, przypomnieć należy, iż ostateczną decyzją z 5 sierpnia 2010 r. organ rentowy stwierdził, że K. P. (1) z tytułu zatrudnienia w Firmie (...) u W. S. (1) podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym:

jako pracownik: emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu w okresie od 18 września 2000 r. do 17 grudnia 2000 r. oraz od 4 czerwca 2001 r.

do 30 września 2008 r.,

- jako osoba wykonująca umowę zlecenia - emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu i chorobowemu w okresie od 6 lutego 2001 r. do 31 maja 2001 r.

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 r., 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 opisaną wyżej ostateczną decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych stwierdzono, że w okresie objętym sporem K. P. (1) była pracownikiem W. S. (1), to Sąd Okręgowy słusznie założył, iż w niniejszym postępowaniu nie był uprawniony do kontroli opisaną wyżej ostatecznej decyzji. Słusznie

przy tym wskazuje Sąd Okręgowy w motywach zaskarżonego wyroku, że kwestia ta – stanowiąca w istocie oś sporu – potwierdzona została treścią zeznań K. P. (1), która potwierdziła, że w okresie do sprzedaży lokalu była zatrudniona na warunkach umowy o pracę w zakładzie (...) i po ustaniu zatrudnienia nie otrzymała świadectwa pracy (k. 119v.). Natomiast W. S. (1)

w swych wyjaśnieniach podała, że pamięta jakie umowy łączyły ją z K. P. (1). Podkreślenia wymaga, iż skarżąca nie wymazała, iż K. P. (1) przebywała w okresie objętym sporem na urlopie bezpłatnym.

2. Nie zasługują również na akceptację ogólne stwierdzenia skarżącej, negującej wysokość przypisywanego mu zadłużenia składkowego. Nie ulega bowiem wątpliwości, iż organ rentowy w oparciu o dyspozycję normy art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej, uprawniony jest do wydawania decyzji, w których ustala wymiar składek oraz rozstrzyga o ich poborze.

W tym kontekście, na uwagę zasługuje regulacja aksjologiczna, ujęta w treści norm Konstytucji RP. Po pierwsze, zwrócić należy uwagę, iż określona w art. 22 Konstytucji RP zasada swobody działalności gospodarczej, musi być odczytywana łącznie z normą odwołującą się do solidarności i ważnego interesu publicznego (art. 20 Konstytucji RP). Po drugie, normy konstytucyjne zawierają gwarancję prawa do zabezpieczenia społecznego (art. 67 Konstytucji RP). I wreszcie – po trzecie, przepis art. 84 Konstytucji RP wyznacza obowiązek ponoszenia ciężarów składkowych. W kontekście tego przepisu składki na ubezpieczenia społeczne, zdrowotne, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych oraz Fundusz Pracy są świadczeniami pieniężnymi o charakterze publicznoprawnym. Składki te są zatem świadczeniami bezzwrotnymi, przymusowymi i nieodpłatnymi, co oznacza - zgodnie z zasadą automatyzmu ubezpieczeniowego - iż stosunek ubezpieczenia społecznego powstaje automatycznie z chwilą nawiązania stosunku prawnego rodzącego obowiązek ubezpieczeniowy (por. T. Zieliński, Ubezpieczenia społeczne pracowników. Zarys systemu prawnego – część ogólna, Warszawa – Kraków, 1994). Emanacją tej zasady jest regulacja przyjęta w treści art. 46 ustawy systemowej, nakładająca na płatnika składek szereg obowiązków związanych z obliczaniem, potrącaniem, rozliczaniem i opłacaniem składek za

każdy miesiąc kalendarzowy, według zasad wynikających z przepisów tej ustawy. Opisany wyżej obowiązek ma bezzwzględny 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. Stosunek ubezpieczenia społecznego jest szczególnym zobowiązaniem o charakterze publicznoprawnym, który łączy zasadniczo trzy podmioty: ubezpieczyciela (ZUS), ubezpieczonego oraz płatnika składek. Władcze uprawnienia ubezpieczyciela wobec płatników i ubezpieczonych dotyczą przede wszystkim realizacji obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne. Składka ma charakter świadczenia pieniężnego o charakterze przymusowym, celowym, odpłatnym i bezzwrotnym. Zasady ustalania składek zostały określone w art. 15-32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jednocześnie należy wskazać, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 6 sierpnia 2008 r. (II BU 42/07) słusznie stwierdził, że podmioty zobowiązane do opłacania składek na ubezpieczenia 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.

3. Według art. 34 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - w brzmieniu obowiązującym na dzień wydania zaskarżonej decyzji - Zakład zapewnia rzetelność

i kompletność informacji gromadzonych na kontach ubezpieczonych i na kontach płatników składek w sposób uregulowany niniejszą ustawą. Informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym z zakresu ubezpieczeń społecznych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma obowiązek gromadzić na kontach rzetelne (czyli wiarygodne, prawdziwe i zweryfikowane) oraz kompletne informacje dotyczące płatników składek. Jednakże nawet naruszenie powyższego obowiązku przez organ rentowy nie sanuje naruszenia obowiązków spoczywających na płatniku składek, na którym spoczywa obowiązek

prawkłownego obliczenia należnych składek i następnie terminowego ich opłacenia. Bowiern, o czym wyżej była mowa, przepis art. 46 ustawy systemowej, nakłada na płatnika obowiązki związane z obliczaniem, potrącaniem, rozliczaniem i opłacaniem składek za każdy miesiąc kalendarzowy. I tak, płatnik składek jest zobowiązany złożyć deklarację rozliczeniową korygującą w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawkłowne dane określone w art. 46 ust. 4 w każdym przypadku, o którym mowa w art. 41 ust. 6, łącznie z raportem miesięcznym korygującym (art. 47 ust. 3 ustawy).

4. Oczywistym przy tym być musi, iż odwołujący się, co wynika z dyspozycji norm art. 6 i art. 232 k.p.c., winien wykazać, iż wywiązał się z ciążących na nim zobowiązań oraz wskazać dowody na potwierdzenie swoich twierdzeń. W. S. (1) takich dowodów nie przedstawiła, zaś organ rentowy w piśmie z 19 września 2017 r. wyjaśnił, iż odwołująca złożyła raporty imienne za K. P. (1) za okresy objęte decyzją nr 474, tj. 18.09.2000r. – 17.12.2000r., 04.06.2001r. – 30.09.2008r. z kodem tytułu ubezpieczenia 0110 – pracownik oraz za okres 06.02.2001r. – 31.05.2001r. z kodem 0411 – osoba zatrudniona na podstawie umowy zlecenie. Podstawy za K. P. (1) zostały skorygowane przez organ rentowy na pierwotne podstawy wykazane przez odwołującą się jako płatnika. Do pisma organ rentowy załączył wydruki systemowe raportów imiennych za K. P. (1), złożonych przez odwołującą. Nadto organ rentowy w pismach z 15 listopada 2017 r. i 11 grudnia 2017 r. wyjaśnił, iż wysokość składek objętych zaskarżoną decyzją z dnia 30 grudnia 2014 r. została wyliczona poprzez pomnożenie kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne przez stopy procentowe składek na poszczególne ubezpieczenia, wynikające z art. 22 ust. 1 ustawy systemowej oraz art. 79 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Organ rentowy wskazał, iż składki te wyliczyła sama odwołująca i zadeklarowała je pierwotnie w imiennych raportach ZUS RCA oraz deklaracjach rozliczeniowych ZUS DRA za sporny okres, a następnie bezpodstawnie „wyzerowała” je za K. P. (1). W związku z prawomocną decyzją z dnia 5 sierpnia 2010 r. dotyczącą podlegania ubezpieczeniom społecznym przez K. P. (1) z tytułu zatrudnienia u odwołującej się, jak również informacją Urzędu Skarbowego w Ż. z dnia 18 listopada 2014 r., z której wynika, że odwołująca złożyła za K. P. (1) informację PIT – 11, w których wykazywała przychody za lata 2000 – 2002, 2004 – 2007 organ rentowy z urzędu sporządził kolejne korekty raportów ZUS RCA, którymi przywrócono pierwotnie deklarowane przez płatnika składek podstawy wymiaru składek. Do pisma z 11 grudnia 2017 r. organ rentowy dołączył wyliczenie składek objętych zaskarżoną decyzją. (k. 225, 238, 239-243 a.s.).

5. Odnosząc się do dalszej części zarzutów podnieść należy, iż Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie wielokrotnie wyjaśnił, że do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ani art. 5 k.c., ani art. 8 k.p. Przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają bowiem charakter przepisów prawa publicznego. Rygoryzm prawa publicznego nie może być łagodzony konstrukcją nadużycia prawa podmiotowego przewidzianą w art. 5 k.c. lub w art. 8 k.p. Zarzut ten (nadużycia prawa podmiotowego, albo czynienia ze swego prawa podmiotowego użytku niezgodnego z zasadami współżycia społecznego lub społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa) w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych musiałby być odniesiony do czynności organu rentowego, który - wydając decyzję - nie korzysta ze swoich praw podmiotowych (regulowanych prawem prywatnym - Kodeksem cywilnym lub Kodeksem pracy), lecz realizuje ustawowe kompetencje organu władzy publicznej. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych art. 5 k.c. nie ma zastosowania, zaś materialnoprawną podstawą świadczeń emerytalno-rentowych mogą być tylko przepisy prawa, a nie zasady współżycia społecznego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 19 czerwca 1986 r., II URN 96/86; z 29 października 1997 r., II UKN 311/97; z 26 maja 1999 r., II UKN 669/98; z 12 stycznia 2000 r., II UKN 293/99).

6. Ponadto, należy powtórzyć za Sądem pierwszej instancji, iż na mocy art. 24 ust. 2 ustawy systemowej, składki oraz odsetki za zwłokę, koszty egzekucyjne, koszty upomnienia i dodatkowa opłata, zwane dalej "należnościami z tytułu składek", nieopłacone w terminie,

podlegają ściągnięciu w trybie przepisów o postępowaniu egzekucyjnym w administracji lub egzekucji sądowej. Natomiast zgodnie z art. 15 § 2 ustawy z dnia 17 czerwca 1966r.

o postępowaniu egzekucyjnym w administracji (t.j. Dz.U. z 2018r., poz. 1314), koszty upomnienia obciążają zobowiązanego i, z zastrzeżeniem § 3, są pobierane na rzecz wierzyciela. Obowiązek uiszczenia kosztów upomnienia przez zobowiązanego powstaje

z chwilą doręczenia upomnienia. Koszty te podlegają ściągnięciu w trybie określonym dla kosztów egzekucyjnych. Sąd Okręgowy wyjaśnił zaś, że doręczenie ubezpieczonej w 2011 r. przesyłki zawierającej upomnienia na adres: Oś. (...) (...)-(...) Ż. okazało się skuteczne. Ubezpieczona nie wykazała, aby w tym okresie skutecznie powiadomiła organ rentowy o zmianie adresu. Organ rentowy przedstawił zaś wykaz upomnień przedegzekucyjnych uwzględnionych w zaskarżonej decyzji w zestawieniu z dnia 19 września 2017 r.

7. Sąd Okręgowy ocenił również trafnie kwestię przedawnienia składek objętych decyzją z dnia 30 grudnia 2014 r., wskazując, iż z dniem 1 stycznia 2012 r., na podstawie art. 11

pkt 1 ustawy o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców - zmieniającego treść art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, skrócony został okres przedawnienia składek na ubezpieczenia społeczne z 10 do 5 lat. Ponieważ bieg przedawnienia spornych należności składkowych rozpoczął się przed dniem 1 stycznia 2012 r., dla rozstrzygnięcia przedmiotowej sprawy podstawowe znaczenie ma art. 27 powyższej ustawy, regulujący zagadnienia intertemporalne. Zgodnie z jego ust. 1, 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 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, z tym że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Wedle zatem zasady wynikającej

z tego przepisu do należności składkowych nieprzedawnionych do 1 stycznia 2012 r. (według starych zasad z zastosowaniem 10-letniego okresu przedawnienia) ma zastosowanie 5-letni termin przedawnienia, z tym jednakże bardzo istotnym 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 r. Wyjątek od tej zasady ustanawia ust. 2 przywołanego przepisu, stosownie do którego jeżeli przedawnienie rozpoczęte przed dniem 1 stycznia 2012 r. nastąpiłoby zgodnie z przepisami dotychczasowymi wcześniej, przedawnienie następuje z upływem tego wcześniejszego terminu. Powołana regulacja oznacza, że wybór odpowiedniego terminu przedawnienia 5-letniego (liczonego od dnia 1 stycznia 2012 r.) lub 10-letniego (liczonego od daty wymagalności składki) - zależy od tego, który z nich upłynie wcześniej. Oznacza to, że – poddane analizie - składki na ubezpieczenia za okres od marca 2009 r. do października 2016 r. w dacie wydania zaskarżonych decyzji nie uległy przedawnieniu. Dodatkowo

wypada zauważyć, iż w treści art. 24 ust. 5f ustawy systemowej, wprowadzono instytucję wstrzymującą bieg przedawnienia w przypadku wydania przez Zakład decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym. Wedle tego przepisu,

w przypadku wydania przez Zakład – tak jak w sytuacji skarżącego - decyzji ustalającej obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, podstawę wymiaru składek lub obowiązek opłacania składek na te ubezpieczenia, bieg terminu przedawnienia ulega zawieszeniu od dnia wszczęcia postępowania do dnia, w którym

decyzja stała się prawomocna. W świetle przedstawionych okoliczności Sąd Okręgowy 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.

Skoro zaś brak było podstaw do obciążenia kosztami nieopłaconej pomocy prawnej przeciwnika strony reprezentowanej przez pełnomocnika z urzędu, koszty te (1.800 zł) obciążają Skarb Państwa, zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy z dnia 28 maja 1982 r.

o adwokaturze (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1184) w zw. z § 16 ust. 1 pkt 2 i § 8 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu, biorąc pod uwagę nakład pracy adwokata.

/-/SSA Jolanta Pietrzak /-/SSA Marek Procek (ref.) /-/SSA Gabriela Pietrzyk-Cyrbus

Sędzia Przewodniczący Sędzia