

Sygn. akt III AUa 572/19

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 18 czerwca 2020 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie następującym:

Przewodniczący:	Sędzia Barbara Białecka (spr.)
Sędziowie:	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk Romana Mrotek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 18 czerwca 2020 r. w S.

sprawy J. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

o zapłatę składek

na skutek apelacji ubezpieczonej

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie

z dnia 18 października 2019 r., sygn. akt IV U 503/18

uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Koszalinie IV Wydziałowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach instancji odwoławczej.

Romana Mrotek	Barbara Białecka	Gabriela Horodnicka-Stelmaszczuk
---------------	------------------	----------------------------------

Sygn. akt III AUa 572/19

UZASADNIENIE

Decyzją z 21 sierpnia 2012 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. stwierdził, że ubezpieczona J. K. (wówczas D.) jest dłużnikiem ZUS z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007r. do kwietnia 2008r. oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r., wraz z należnymi odsetkami za zwłokę, opłatami dodatkowymi i kosztami upomnienia i egzekucji w łącznej kwocie 13.497,02 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji wniosła ubezpieczona, domagając się jej zmiany w całości i orzeczenia co do istoty sprawy w ten sposób, że zostanie ona uchylona a postępowanie umorzone. W uzasadnieniu wskazała, że organ rentowy pismem z 1 grudnia 2011r. zawiadomił ją o wszczęciu postępowania w sprawie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007r. do kwietnia 2008r. oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r. Zawiadomienie to zostało nadane przesyłką poleconą na adres ubezpieczonej, pod którym nie zamieszkiwała ona w Polsce. Od lutego 2008r. stale mieszkała w Holandii, meldując się 7 lipca 2008r. w miejscowości V.. Podkreśliła, że już od 2007r. ZUS miał wiedzę, że nie zamieszkuje w W., ponieważ skierowana do niej przesyłka zawierająca upomnienie z 23 listopada 2007r., została zwrócona organowi z adnotacją „adresat wyprowadził się”. Na kolejnych korespondencjach zwróconych organowi również pojawiała się ta sama adnotacja. Dlatego też nie doszło do skutecznego zawiadomienia ubezpieczonej o prowadzonym postępowaniu administracyjnym, a w konsekwencji nie mogła podjąć żadnych czynności zmierzających do obrony swoich interesów. Również zaskarżona decyzja została doręczona na błędny adres, ponieważ wymeldowania ze S. dokonała już 4 sierpnia 2006r., zatem w dacie wydania przedmiotowej decyzji nie był to aktualny adres jej zameldowania. Ubezpieczona podniosła, że skoro termin na wniesienie odwołania nie rozpoczął biegu z powodu doręczenia decyzji na błędny adres, to w dalszym ciągu przysługuje jej odwołanie od zaskarżonej decyzji. Decyzja z 21 sierpnia 2012r. została doręczona jej pełnomocnikowi dopiero 26 kwietnia 2018r. W jej ocenie doszło zatem do przedawnienia poboru składek za okres od maja/czerwca 2007r. do kwietnia 2008r. Ponadto wskazała, że mieszkając w Holandii nie prowadziła już działalności gospodarczej, co więcej do faktycznego zaprzestania jej prowadzenia doszło już pod koniec października 2007r. Dlatego w terminie określonym zaskarżoną decyzją nie prowadziła już działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o odrzucenie odwołania, względnie jego oddalenie oraz zasądzenie zwrotu kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych. W uzasadnieniu podał, że wbrew twierdzeniom ubezpieczonej organ rentowy dokonywał doręczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami. J. K. mimo ciężącego na niej obowiązku nie informowała o zmianie miejsca zamieszkania. Odnośnie zarzutu przedawnienia wskazał, że ubezpieczona jako płatnik składek zobowiązana była do naliczania i odprowadzania składek. Zakład przeprowadził postępowanie i określił wysokość należności. Decyzja została wydana zgodnie z przepisami prawa i stała się prawomocna, zatem przepisy o przedawnieniu nie mają zastosowania.

Pismem procesowym z 7 lutego 2019r. ubezpieczona dokonała modyfikacji wniesionego odwołania w ten sposób, że wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez umorzenie postępowania ze względu na jego bezprzedmiotowość, w związku z przedawnieniem składek. Z kolei wnioskiem z 2 października 2019r. domagała się zwrotu kosztów procesu, obejmujących: wynagrodzenie pełnomocnika będącego adwokatem wg norm przepisanych; wydatków adwokata w kwocie 215,82 zł.; innych kosztów niezbędnych do celowego dochodzenia praw, w tym kosztów nakazanego przez Sąd osobistego stawiennictwa strony w kwocie 469,07 zł.

Wyrokiem z dnia 18 października 2019 r. Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie, zasądził od ubezpieczonej J. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego oraz przyznał ubezpieczonej J. K. ze Skarbu Państwa – środków Sądu Okręgowego w Koszalinie zwrot kosztów przejazdu na posiedzenia sądowe wyznaczone w dniach: 8 lutego 2019r. i 24 maja 2019r. w łącznej kwocie 114 zł.

Sąd Okręgowy ustalił, że J. K. (poprzednio D.) w dniu 1 maja 2006r. rozpoczęła prowadzenie działalności gospodarczej pod firmą (...) J. D.. Ubezpieczona początkowo działalność prowadziła w G., natomiast we wrześniu 2006r. otworzyła punkt gastronomiczny w W.. Księgowością ubezpieczonej zajmowała się B. M.. Ich współpraca zakończyła się na początku maja 2007r.

J. K. w dniu 9 maja 2007r. udzieliła doradcy podatkowemu B. L. pełnomocnictwa m.in. do wypełniania w jej imieniu formularzy deklaracji podatkowych, podpisywania deklaracji oraz ich złożenia we właściwym organie podatkowym. W dniu 15 maja 2007r. w Urzędzie Skarbowym w W. pełnomocnik dokonała zgłoszenia aktualizacyjnego ubezpieczonej jako osoby prowadzącej samodzielnie działalność gospodarczą na formularzu NIP-1, w którym wskazała swój adres

jako adres do doręczeń oraz miejsce przechowywania dokumentów rachunkowych. W jej imieniu złożyła do Urzędu Skarbowego w W. deklarację VAT-7 za okres 01-04/2008 z podstawą opodatkowania 0,00 zł. Do Urzędu Skarbowego w W. wpłynęły również deklaracje VAT-7 ubezpieczonej za rok 2007, jednakże z powodu upływu dziesięcioletniego terminu ich przechowywania zostały one zniszczone. W dniu 8 kwietnia 2008r. złożono również deklarację podatkową PIT-36 wraz z załącznikiem PIT/B za 2007 rok. Dnia 7 lipca 2008r. J. K. zameldowała się w miejscowości V. w Holandii.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych z urzędu w dniu 1 grudnia 2011r. wszczął postępowanie w sprawie określenia wysokości składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007r. do kwietnia 2008r. oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r. O wszczęciu postępowania ZUS powiadomił ubezpieczoną na adres: (...), (...). Zawiadomienie wysłane do J. K. z powodu nie podjęcia w terminie zostało dwukrotnie awizowane, a przez to uznane za doręczone. Dnia 18 lipca 2011r. organ rentowy wysyłając zawiadomienie pod ww. adres poinformował ubezpieczoną o zakończeniu postępowania dowodowego. Jednocześnie pismo wysłał na stały adres zameldowania ubezpieczonej ((...), (...)). Zawiadomienia nie zostały odebrane przez ubezpieczoną.

Decyzją z 21 sierpnia 2012r. stwierdził, że ubezpieczona J. K. (wówczas D.) jest dłużnikiem ZUS z tytułu nieopłaconych składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007r. do kwietnia 2008r. oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych za okres od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r., wraz z należnymi odsetkami za zwłokę, opłatami dodatkowymi i kosztami upomnienia i egzekucji w łącznej kwocie 13.497,01 zł. Decyzja nie została odebrana przez ubezpieczoną, została dwukrotnie awizowana oraz uznana za doręczoną. B. P. w pisemnym oświadczeniu z 17 października 2013r. podała, że była zatrudniona u J. K. w okresie od dnia 1 czerwca 2007r. do 31 października 2008r., jednak nie posiada świadectwa pracy, gdyż nie ma kontaktu z pracodawcą.

Z uwagi na istniejące zobowiązanie J. K. z tytułu nieopłaconych należności składkowych wszczęte zostało postępowanie egzekucyjne. W dniu 14 października 2015r. Sąd Rejonowy w Białogardzie dokonał wpisu hipoteki przymusowej w księdze wieczystej nr (...). W dniu 27 lutego 2018r. ubezpieczona udzieliła pełnomocnictwa adwokatowi G. M.. W dniu 12 marca 2018r. pełnomocnik złożył w ZUS wniosek o doręczenie mu decyzji z 21 sierpnia 2012r. Odpis ww. decyzji ze stwierdzeniem jej prawomocności został pełnomocnikowi doręczony 26 kwietnia 2018r. J. K. w dniu 7 marca 2018r. dokonała aktualizacji danych w CEiDG wskazując datę zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej na dzień 28 października 2007r.

Wysokość arytmetycznego wyliczenia zadłużenia z tytułu składek nie była kwestionowana przez ubezpieczoną.

Sąd Okręgowy, na podstawie przepisów art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. z art. 13 pkt 4, art. 17 ust. 3, art. 46 ust. 1, art. 32 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998r. (t.j. Dz.U z 2019r. poz. 300) oraz art. 2 nieobowiązującej już ustawy o swobodzie działalności gospodarczej z 2 lipca 2004r. (Dz. U. z 2017r., poz. 2168) i art. 3 obowiązującej od dnia 30 kwietnia 2018r. ustawy Prawo przedsiębiorców z dnia 6 marca 2018r. (Dz.U. z 2019r., poz. 1292), uznał, że odwołanie ubezpieczonej nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd ten ocenił, że J. K. faktycznie prowadziła działalność gospodarczą w okresie od maja 2007r. do kwietnia 2008r. i na tej podstawie odpowiada za nieuiszczenie składek na ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne od maja 2007r. do kwietnia 2008r. oraz składek na Fundusz Pracy i Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r.

Na podstawie dokumentów znajdujących się w aktach sprawy, tj. pism Naczelnika Urzędu Skarbowego w W. z dnia 13 czerwca 2019r. i dnia 12 lipca 2019r. oraz przedłożonych deklaracji VAT-7 oraz PIT-36, Sąd I instancji ustalił, że ubezpieczona jako osoba prowadząca działalność gospodarczą składała deklarację VAT-7 za cały rok 2007, PIT-36 za rok 2007 (w dniu 8 kwietnia 2008r.) oraz deklaracje VAT-7 do kwietnia 2008r. włącznie. Wprawdzie, w deklaracjach VAT-7 za 2008r. wskazano zerową podstawę opodatkowania, co wynika również z zeznań B. L., to jednak w myśl z art. 15 ust. 1 w zw. z art. 99 ust. 1 ustawy z dnia 11 marca 2004r. o podatku od towarów i usług (Dz.U. z 2018r.

poz. 2184) osoby fizyczne, wykonujące samodzielnie działalność gospodarczą, bez względu na cel lub rezultat takiej działalności), obowiązani są składać w urzędzie skarbowym deklaracje podatkowe za okresy miesięczne w terminie do 25 dnia miesiąca następującego po każdym kolejnym miesiącu. W rezultacie, każdy czynny przedsiębiorca musi składać deklaracje VAT. Jeżeli zatem złożone zostały deklaracje VAT-7 za okres do kwietnia 2008r. włącznie, to stwierdzić należy, że co najmniej do tego miesiąca J. K. w sposób czynny prowadziła działalność gospodarczą.

W konsekwencji Sąd Okręgowy uznał, że J. K. działalność gospodarczą w sposób zorganizowany i ciągle prowadziła również w okresie od maja 2007r. do kwietnia 2008r. i w związku z tym, w tym okresie, istniał obowiązek zapłaty składek na ubezpieczenie społeczne oraz FPiGŚP. W miejscowości V. w Holandii ubezpieczona zameldowała się dopiero 7 lipca 2008r.

Z motywów podanych wyżej Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja z 21 sierpnia 2012r. wydana została zgodnie z przepisami prawa, zaś przepisy o przedawnieniu składek nie mają zastosowania.

W dalszej kolejności Sąd I instancji wyjaśnił, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych wysłał decyzję z dnia 21 sierpnia 2012r. na adres zameldowania ubezpieczonej ((...), (...)). Wskazał, że z dokumentów zawartych w aktach ZUS wynika, że ubezpieczona wymeldowała się z tego adresu w dniu 4 września 2006r. i nie posiada aktualnego meldunku. Wcześniej wysyłano ubezpieczonej pisma na adres (...), (...). W aktach brakuje pisma z pouczeniem ubezpieczonej o obowiązku poinformowania organu o każdej zmianie adresu. Mając na uwadze treść przepisu art. 48 k.p.a. Sąd pierwszej instancji uznał, że decyzję z dnia 21 sierpnia 2012r. doręczono prawidłowo ubezpieczonej (jej pełnomocnikowi) dopiero w dniu 26 kwietnia 2018r. i zachowany został termin miesięczny do jej zaskarżenia.

O kosztach procesu postanowiono na podstawie art. 98 k.p.c., art. 99 k.p.c. oraz § 2 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych.

Natomiast orzekając o zwrocie kosztów stawiennictwa ubezpieczonej Sąd Okręgowy miał na uwadze treść przepisów 100 ust. 1 oraz art. 5 ust. 1 pkt 1 i 5 ustawy z dnia 28 lipca 2005r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (tekst jednolity Dz. U. z 2019r., poz. 785)

W wywiezionej od powyższego wyroku apelacji ubezpieczona podniosła następujące zarzuty:

1. naruszenie przepisów prawa materialnego:

- art. 24 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców;

- art. 93 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zw. z art. 24 ust. 4 ustawy systemowej, w związku z art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców;

- art. 30 ust. 2 ustawy z dnia 13 lipca 2006 r. o ochronie roszczeń pracowniczych w razie niewypłacalności pracodawcy w związku z art. 24 ust. 4 ustawy systemowej w związku z art. 27 ust. 1 ustawy o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców;

poprzez ich nieprawidłową wykładnię, wyrażającą się w uznaniu, że „(...) przepisy o przedawnieniu składek nie mają zastosowania”, podczas gdy na podstawie przywołanych przepisów zaległe należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i na ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007 r. do kwietnia 2008 r. oraz FPiGŚP za okres od czerwca 2007 r. do kwietnia 2008 r., objęte skarżoną decyzją z dnia 21 sierpnia 2012 r. o określeniu wysokości należności, przedawniły się z dniem 1 stycznia 2017 r., a zatem przed wywołaniem skutków prawnych przez przedmiotową decyzję, gdyż zgodnie ze słusznymi ustaleniami Sądu Okręgowego, jej prawidłowe doręczenie ubezpieczonej (za pośrednictwem pełnomocnika) nastąpiło dopiero w dniu 26 kwietnia 2018 r., natomiast przed dniem 1 stycznia 2017 r. nie zaistniały żadne okoliczności przerywające lub zawieszające bieg terminu przedawnienia, ani też nie było tak, że istniała przeszkoda w przedawnieniu wskazanych zaległości składowych w postaci ich

zabezpieczenia hipoteką przymusową (zgodnie z art. 24 ust. 5 ustawy systemowej), ponieważ wpis hipoteki dopuszczalny jest wyłącznie na podstawie decyzji doręczonej (art. 26 ust. 2 ustawy systemowej);

2. naruszenie przepisów postępowania, mające wpływ na treść wydanego orzeczenia, a mianowicie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego sprzecznie z zasadą swobodnej oceny dowodów, a w konsekwencji sprzeczność istotnych ustaleń sądu ze zgromadzonym w sprawie materiałem dowodowym poprzez ustalenie, że ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą w sposób zorganizowany i ciągły do kwietnia 2008 r., wobec czego do tego czasu podlegała obowiązkowi ubezpieczenia społecznego i zapłaty składek, podczas gdy ubezpieczona zaprzestała prowadzenia działalności gospodarczej najpóźniej w październiku 2007 r., a faktycznie najpewniej już w maju 2007 r., o czym świadczą zeznania świadków, w tym B. L., oraz przesłuchanie ubezpieczonej, a także dokumenty w postaci deklaracji VAT – 7 za okres od stycznia 2008 r. do kwietnia 2008 r. wskazujące postawę opodatkowania w kwocie 0 zł.

Mając na uwadze powyższe zarzuty apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, poprzez uchylenie skarżonej decyzji organu z dnia 21 sierpnia 2012 r. i umorzenie postępowania administracyjnego prowadzonego przez organ w przedmiocie określenia wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne i na ubezpieczenie zdrowotne za okres od maja 2007 r. do kwietnia 2008 r. oraz na FPiGŚP za okres od czerwca 2007 r. do kwietnia 2008 r., a nadto apelująca domagała się zasądzenia od organu rentowego na jej rzecz zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego przed Sądami I i II instancji, z uwzględnieniem wniosku pełnomocnika ubezpieczonej z dnia 2 października 2019 r.

W uzasadnieniu apelująca wskazała, że Sąd I instancji bezpodstawnie uznał, że nie mają w niniejszej sprawie zastosowania przepisy o przedawnieniu składek, jednakże stanowiska tego Sąd Okręgowy nie wyjaśnił w pisemnym uzasadnieniu. Sąd Okręgowy winien był w niniejszej sprawie zbadać kwestię przedawnienia należności z tytułu składek objętych skarżoną decyzją. Zdaniem apelującej składki na ubezpieczenia społeczne i FGiGŚP należne od ubezpieczonej za okres od maja 2007 r. do kwietnia 2008 r. przedawniły się z dniem 1 stycznia 2017 r., także składki na ubezpieczenia zdrowotne należne od ubezpieczonej za okres od maja 2007 r. do kwietnia 2008 r. przedawniły się z dniem 1 stycznia 2017 r.

W dalszej kolejności ubezpieczona wskazała, że zgodnie z art. 26 ust. 3 ustawy systemowej podstawą ustanowienia hipoteki przymusowej może być wyłącznie taka decyzja o określeniu wysokości należności z tytułu składek, która została doręczona, w konsekwencji czego hipoteka, która zostałaby wpisana na podstawie decyzji nedoręczonej zgodnie z prawem, byłaby wpisana bezpodstawnie i błędnie, a tym samym nie mogłaby stanowić przeszkody w przedawnieniu się zaległych należności składkowych.

Organ rentowy nie wniósł odpowiedzi na apelację.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja doprowadziła do uchylenia zaskarżonego wyroku.

Tytułem wstępu należy wyjaśnić, że składki, w zakresie których organ rentowy stwierdził zadłużenie, dotycząc okresu od czerwca 2007r. do kwietnia 2008r. Ubezpieczona w odwołaniu od zaskarżonej decyzji podnosiła, że należności te przedawniły się. Ubezpieczona podniosła, że skoro termin na wniesienie odwołania nie rozpoczął biegu z powodu doręczenia decyzji na błędny adres, to w dalszym ciągu przysługuje jej odwołanie od zaskarżonej decyzji. Decyzja z 21 sierpnia 2012r. została doręczona jej pełnomocnikowi dopiero 26 kwietnia 2018r. Ponadto wyjaśniła, że w terminie określonym zaskarżoną decyzją nie prowadziła już działalności gospodarczej. Pismem procesowym z 7 lutego 2019r. ubezpieczona dokonała modyfikacji wniesionego odwołania w ten sposób, że wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez umorzenie postępowania ze względu na jego bezprzedmiotowość, w związku z przedawnieniem składek. Zdaniem odwołującej, należności określone decyzją z dnia 21 sierpnia 2012 r. przedawniły się z dniem 1 stycznia 2017 r.

Sąd Okręgowy rozpoznając niniejszą sprawę skupił się na ocenie, czy działalność gospodarcza była w spornym okresie przez ubezpieczoną faktycznie prowadzona. Natomiast, odnośnie podniesionego przez J. K. zarzutu przedawnienia wskazał jedynie, że przepisy dotyczące przedawnienia nie znajdują zastosowania w niniejszej sprawie.

Przypomnieć zatem należy, że ustawa z dnia 18 grudnia 2002 r. o zmianie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 241, poz. 2074 z późn. zm.) dokonała w art. 1 pkt 9 zmiany m.in. art. 24 ust. 4 u.s.u.s., stanowiąc, że należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne. Zgodnie z art. 23 ustawy zmieniającej weszła ona w życie w dniu 1 stycznia 2003 r. Ustawa zmieniająca nie zawiera wyraźnego uregulowania kwestii międzyczasowych co do przedawnienia należności wymagalnych przed dniem jej wejścia w życie. Przyjmuje się, że upływ terminu przedawnienia, wynoszącego do dnia 31 grudnia 2002 r. - 5 lat, przed dniem wejścia w życie ustawy zmieniającej powodował skutek wygaśnięcia zobowiązania; natomiast w przypadku, gdy zobowiązanie to przed dniem 1 stycznia 2003 r. (data wejścia w życie ustawy z 18 grudnia 2002 r.) nie uległo przedawnieniu, to ma do niego zastosowanie zasada bezpośredniego działania ustawy nowej, co oznacza, że zobowiązanie z tytułu składek nieprzedawnionych przed dniem 1 stycznia 2003 r. ulega 10-letniemu przedawnieniu, a nie jak dotychczas - przedawnieniu 5-letniemu. Taki pogląd wyrażony został m.in. w dwóch uchwałach Sądu Najwyższego: z dnia 2 lipca 2008 r. sygn. akt II UZP 5/08 - Lex nr 396253 i z dnia 8 lipca 2008 r. sygn. akt I UZP 4/08 - Lex nr 396249.

Mocą powołanej ustawy został także zmieniony przepis art. 24 ust. 5 u.s.u.s., do którego dodano ust. 5a-5d. Przepis art. 24 ust. 5b-z dniem 1 lipca 2004 r. - uległ dalszej nowelizacji na podstawie art. 10 pkt 10 lit. b ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 121, poz. 1264) i otrzymał brzmienie: "bieg terminu przedawnienia zostaje zawieszony od dnia podjęcia pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek, o której dłużnik został zawiadomiony, do dnia zakończenia postępowania egzekucyjnego."

Kolejna zmiana okresu przedawnienia została wprowadzona od 1 stycznia 2012 r. Z tym dniem na podstawie art. 11 pkt 1 ustawy z dnia 16 września 2011 r. o redukcji niektórych obowiązków obywateli i przedsiębiorców (Dz. U. Nr 232, poz. 1378) zmieniono treść art. 24 ust. 4 u.s.u.s. 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 r., stosuje się przepisy w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą z tym, że bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia 1 stycznia 2012 r. Wedle zasady wynikającej z tego przepisu do należności składkowych nieprzedawnionych do 1 stycznia 2012 r. (według zasad z zastosowaniem 10-letniego okresu przedawnienia) ma zastosowanie 5-letni termin przedawnienia, z tym jednak 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 powołanego 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 przepisu (tak: w wyroku Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 27 czerwca 2013 r. sygn. akt III AUa 1656/12, Lex nr 1350353).

Jednocześnie Sąd Apelacyjny zauważa, że przedawnienie, jako instytucja prawa materialnego, skutkująca wygaśnięciem zobowiązania musi być bezwzględnie respektowana w toku postępowania. W toku niniejszej sprawy organ rentowy utrzymywał, że dokonywał doręczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami, przeprowadził postępowanie i określił wysokość należności. Decyzja została wydana zgodnie z przepisami prawa i stała się prawomocna, zatem przepisy o przedawnieniu nie mają zastosowania.

Sąd Okręgowy przyjął natomiast, że zgromadzony w sprawie materiał dowodowy pozwolił na ustalenie, że decyzję z dnia 21 sierpnia 2012r. doręczono prawidłowo ubezpieczonej (jej pełnomocnikowi) dopiero w dniu 26 kwietnia 2018r. i zachowany został termin miesięczny do jej zaskarżenia. Nadto Sąd ten ocenił, że w spornym okresie ubezpieczona prowadziła działalność gospodarczą, zaskarżona decyzja z 21 sierpnia 2012r. wydana została zgodnie z przepisami prawa, zaś przepisy o przedawnieniu składek nie mają zastosowania.

Wskazać należy, że zgodnie z przepisem art. 24 ust. 5b ustawy systemowej, bieg terminu przedawnienia zostaje zawieszony od dnia podjęcia pierwszej czynności zmierzającej do wyegzekwowania należności z tytułu składek, o której dłużnik został zawiadomiony, do dnia zakończenia postępowania egzekucyjnego. W świetle orzecznictwa sądowego czynnością zmierzającą do ściągnięcia należności jest niewątpliwie wystawienie tytułu wykonawczego przez właściwy organ, ale za czynności zmierzające do ściągnięcia należności mogą być uznane również inne czynności, tj. orzeczenia, pisma kierowane do strony, z których treści czy uzasadniania wynika bezpośrednio, że zmierzają one do ściągnięcia zaległości (wyrok Sądu Administracyjnego w Szczecinie z 19 lipca 2016 r. I SA/Sz 637/16, LEX nr 2116066). Za czynności zmierzające do wyegzekwowania należności z tytułu składek uznaje się takie czynności, z których treści lub uzasadnienia wynika bezpośrednio, iż zmierzają one do ściągnięcia należności. Nie ulega wątpliwości, że czynnością taką może być doręczenie odpisu tytułu wykonawczego czy zawiadomienia o zajęciu składnika majątkowego; podjęcie tych czynności wiąże się bowiem z wszczęciem postępowania egzekucyjnego, a zatem służy wyegzekwowaniu należnych składek (wyrok Sądu Administracyjnego w Gdańsku z dnia 12 lipca 2017 r. I SA/Gd 737/17, LEX nr 2350989).

W niniejszej sprawie zadłużenie z tytułu nieopłaconych składek dotyczy okresu od czerwca 2007 r. do kwietnia 2008 r., co w świetle wskazanych nowelizacji, podejmowanych przez organ rentowy prób doręczeń upomnień, zawiadomienia o wszczęciu postępowania, mogłoby czynić przypuszczenie, że część z nich mogła ulec przedawnieniu – tak jak to wskazywała ubezpieczona. Jednakże twierdzenia te mogą okazać się niesłuszne w sytuacji, w której okazałoby się, że w stosunku do dłużniczki zostało skutecznie wszczęte i prowadzone postępowanie egzekucyjne – co stanowiłoby okoliczność skutkującą przerwaniem biegu terminu przedawnienia tych należności.

Jednakże w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku Sąd Okręgowy nie poczynił w zasadzie jakichkolwiek ustaleń faktycznych odnoszących się do dat przedawnienia poszczególnych należności składkowych, jak również zaniechał przeprowadzenia postępowania dowodowego w zakresie ustalenia, czy ubezpieczona była prawidłowo zawiadamiana o podejmowanych przez organ rentowy czynnościach mających na celu egzekwowanie należności, czy nastąpiły zdarzenia, które przerwały bieg terminu przedawnienia poszczególnych należności składkowych. Sąd I instancji ograniczył się jedynie do stwierdzenia, że „przepisy o przedawnieniu składek nie mają zastosowania”. Nie jest jednak rolą Sądu Odwoławczego domyślanie się motywów, którymi kierował się Sąd I instancji przy rozpoznawaniu sprawy.

Przypomnieć należy, że przepis art. 386 § 4 k.p.c. stanowi, że w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy, sąd odwoławczy może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania. Treścią normy prawnej zawartej w tym przepisie jest upoważnienie do wydania przez sąd odwoławczy orzeczenia kasatoryjnego w określonych sytuacjach procesowych, jako wyjątku od zasady orzekania co do meritum sporu w tym postępowaniu. Jego brzmienie wskazuje jednocześnie na to, że nie zachodzi obowiązek prowadzenia przez sąd drugiej instancji postępowania zmierzającego do wyjaśnienia rzeczywistej treści stosunków faktycznych i prawnych w sytuacji, gdy sąd pierwszej instancji zaniechał rozważenia poddanych przez strony pod osąd żądań i twierdzeń, jak również, gdy nie dokonał oceny przeprowadzonych dowodów i pominął mogące mieć wpływ na rozstrzygnięcie meritum sporu dowody zawnioskowane przez strony dla ustalenia faktów istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy. Konieczne staje się wówczas wydanie orzeczenia przewidzianego w art. 386 § 4 k.p.c., ponieważ ocena po raz pierwszy poddanych przez strony pod osąd żądań i zarzutów oraz twierdzeń i dowodów zgłoszonych na ich poparcie, a następnie wydanie orzeczenia co do istoty sporu, ograniczyłoby merytoryczne rozpoznanie sprawy do jednej instancji. Podkreślić przy tym należy, że merytoryczny charakter postępowania odwoławczego, nie oznacza, że sąd drugiej instancji pełni taką samą rolę, jak sąd orzekający w postępowaniu pierwszoinstancyjnym, mimo że postępowanie apelacyjne jest postępowaniem merytorycznym, to nie można pomijać, że przede wszystkim ma charakter kontrolny. Rozstrzygnięcie zatem po raz pierwszy określonych kwestii przez sąd apelacyjny, prowadzi do pozbawienia stron możliwości zgłoszenia ewentualnych zarzutów dopuszczalnych tylko w ramach zaskarżenia w toku postępowania dwuinstancyjnego.

Z powyższą sytuacją mamy do czynienia w niniejszej sprawie. Uzasadnienie Sądu I instancji nie zawiera praktycznie w ogóle ustaleń w kwestii terminów przedawnienia poszczególnych należności składkowych. Sąd I instancji przy ponownym rozpoznaniu sprawy powinien przede wszystkim zająć stanowisko co do spełnienia przesłanek przerwania

lub zawieszenia terminu przedawnienia. Sąd I instancji dokona także ustaleń co do tego, czy poszczególne należności, a jeśli tak, to w jakich terminach, przedawniły się. Nadto Sąd Okręgowy winien ustalić, czy w stosunku do dłużniczki toczyło się postępowanie egzekucyjne mające na celu wyegzekwowanie należności objętych zaskarżoną decyzją, czy wydawane upomnienia skutecznie zostały stronie doręczone, czy ubezpieczona została zawiadomiona o wszczęciu postępowania. Dotychczas przeprowadzone postępowanie dowodowe nie pozwala bowiem na ustalenie, czy spełnione zostały warunki do przerwania biegu terminu przedawnienia przewidzianego w art. 24 ust. 5b ustawy systemowej.

Nadto należy wskazać, że przepis art. 26 ust. 3 ustawy systemowej stanowi, że dla zabezpieczenia należności z tytułu składek Zakładowi przysługuje hipoteka przymusowa na wszystkich nieruchomościach dłużnika, z uwzględnieniem ust. 3a i 3b. Podstawą ustanowienia hipoteki przymusowej jest doręczona decyzja o określeniu wysokości należności z tytułu składek, o odpowiedzialności osoby trzeciej lub o odpowiedzialności następcy prawnego. Wynika z powyższego, że dowód doręczenia decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o określeniu wysokości należności z tytułu składek, o odpowiedzialności osoby trzeciej lub o odpowiedzialności następcy prawnego (art. 26 ust. 3) może być podstawą ustanowienia i wpisu hipoteki przymusowej tylko wtedy, gdy w sposób niewątpliwy wskazuje, że doręczenie zostało dokonane prawidłowo (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 marca 2014 r., sygn. akt I CSK 289/13, OSNC 2015/2/26). Zakład Ubezpieczeń Społecznych, występując z wnioskiem o wpis hipoteki na tej podstawie, dołącza nieostateczną decyzję o określeniu wysokości składek i dowód jej doręczenia zobowiązanemu, i tak postąpił w rozpoznawanej sprawie. Praktyka ta odpowiada wyrażonemu w literaturze pogładowi, że wymienione dokumenty należy dołączyć do wniosku i stanowią one podstawę wpisu, a sąd bada jedynie ich treść i formę. Zarówno więc decyzja, jak i dowód jej doręczenia podlegają w tym postępowaniu badaniu, także pod tym kątem, czy stanowią podstawę wpisu. Wymieniona decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ma być zatem doręczona zgodnie z art. 39 i nast. k.p.a.

Wobec czego rolą Sądu Okręgowego przy ponownym rozpoznaniu sprawy będzie także ocena tego, czy wpis hipoteki na rzecz organu rentowego był skuteczny w sytuacji, kiedy Sąd pierwszej instancji uznał, że decyzję z dnia 21 sierpnia 2012r. doręczono prawidłowo ubezpieczonej (jej pełnomocnikowi) dopiero w dniu 26 kwietnia 2018r.

Uwzględniając powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 4 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok i sprawę przekazał do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Koszalinie, na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. pozostawiając temu sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania apelacyjnego.