

Sygn. akt III AUa 692/17

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 3 lipca 2018 r.

Sąd Apelacyjny w Szczecinie - Wydział III Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

|                 |   |
|-----------------|---|
| Przewodniczący: | SSA Jolanta Hawryszko (spr.)                    |
| Sędziowie:      | SSA Romana Mrotek<br>SSO del. Barbara Konieczna |
| Protokolant:    | St. sekr. sąd. Elżbieta Kamińska                |

po rozpoznaniu w dniu 3 lipca 2018 r. w Szczecinie

sprawy M. B. (1)

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K.

przy udziale P. R. (1) i M. H. (1)

o ubezpieczenie społeczne

na skutek apelacji płatnika składek

od wyroku Sądu Okręgowego w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 22 sierpnia 2017 r. sygn. akt IV U 392/16

1. oddala apelację,

2. zasądza od M. B. (1) na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. kwotę 120 zł (sto dwadzieścia złotych) tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Barbara Konieczna

Sygn. akt III AUa 692/17

## UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w K. decyzją z 7 marca 2016 r. stwierdził, że M. H. (1) jako pracownik u płatnika składek Salon (...) podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym, chorobowym od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r. M. H. (1) faktycznie wykonywał pracę na rzecz płatnika składek w określonym w decyzji okresie, a działania płatnika składek związane z wstecznym wyrejestrowaniem z

ubezpieczeń społecznych M. H. (1) miały na celu usunięcie przeszkody uniemożliwiającej dalsze podleganie przez M. H. (1) ubezpieczeniom społecznym w KRUS jako rolnika i osoby prowadzącej działalność gospodarczą.

Od powyższej decyzji odwołania wnieśli ubezpieczony M. H. (1) i zainteresowany płatnik składek Salon (...). Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji przez ustalenie, że nie podlegał od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i chorobowym jako pracownik u płatnika. Podniósł, że nigdy nie był pracownikiem płatnika, działał jako odrębny podmiot. Nie zawierał z płatnikiem żadnych umów, nie pobierał żadnych świadczeń z tytułu umowy o pracę, nie korzystał ze zwolnień lekarskich.

Kolejną decyzją z 9 marca 2016 r. organ rentowy stwierdził, że P. R. (1) jako pracownik u płatnika składek Salon (...) nie podlegał od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i chorobowym. P. R. (1) został wstecznie zgłoszony do ubezpieczeń społecznych przez płatnika, ale faktycznie w okresie objętym zgłoszeniem nie świadczył pracy na rzecz płatnika. Zgłoszenie ubezpieczonego było konsekwencją prowadzonego przez organ rentowy postępowania wyjaśniającego dotyczącego przekazania przez płatnika składek dokumentów za innego pracownika za ten sam okres, którego płatnik wstecznie wyrejestrował.

Od powyższej decyzji odwołania wnieśli ubezpieczony P. R. (1) i płatnik Salon (...). Ubezpieczony wniósł o zmianę zaskarżonej decyzji przez ustalenie, że w okresie objętym decyzją faktycznie wykonywał pracę na rzecz płatnika i korzystał z uprawnień pracowniczych.

Sąd Okręgowy w Koszalinie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych wyrokiem z 22 sierpnia 2017 r. oddalił odwołania.

Sąd I instancji ustalił, że płatnik składek M. B. (1) w roku 2002 prowadziła działalność gospodarczą Salon (...) zajmującą się sprzedażą okien i czynnościami związanymi z ich montażem. M. B. (1) w 2002 r. samodzielnie zajmowała się sprawami księgowymi. W ramach prowadzonej działalności gospodarczej nawiązywała współpracę z innymi osobami na podstawie umów o pracę i umów zlecenia. W dniu 22.07.2002 r. dokonała zgłoszenia M. H. (1) do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r. i składała raporty imienne ZUS RNA z wykazaną podstawą wymiaru składek. M. H. (1) za rok 2002 otrzymał od płatnika składek informację o uzyskanych przez ubezpieczonego dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy przez płatnika z wykazaniem przychodem z wynagrodzenia. Według treści deklaracji PIT-40 ubezpieczony uzyskał u płatnika składek w ramach służbowego stosunku pracy wynagrodzenie (przychód) w kwocie 2400 zł. Od roku 1998 wymieniony prowadził jednocześnie działalność gospodarczą. Płatnik składek wyrejestrował ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych od 1.01.2003 r.

M. B. (1) dnia 16.01.2015 r. wyrejestrowała wstecznie M. H. (1) od dnia zgłoszenia, od 15.07.2002 r. Jednocześnie skorygowała dokumenty rozliczeniowe za okres od lipca 2002 do grudnia 2002 r., wykazując zerowe podstawy wymiaru składek. Natomiast 28.05.2015 r. płatnik zwróciła się z oświadczeniem do organu rentowego wskazującym, że popełniła błąd polegający na omyłkowym zgłoszeniu

M. H. (1) jako pracownika od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r. Wskazała, że jednym pracownikiem w tym okresie był P. R. (1), który nie został zgłoszony do ubezpieczeń społecznych. Do pisma płatnika dołączone zostało oświadczenie M. H. (1), że nie był zatrudniony na podstawie umowy o pracę u płatnika składek w okresie od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r. P. R. (1) złożył natomiast oświadczenie, że w spornym okresie był zatrudniony u płatnika składek

Sąd Okręgowy ustalił że P. R. (1) był zatrudniony w roku 2002 na podstawie stosunku pracy w pełnym wymiarze czasu w (...) Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Usługowe Spółka Jawna – M. F., P. K.. Z tego tytułu był zgłoszony do ubezpieczenia społecznego od 31.12.1998 r. do 30.09.2002 r. Według deklaracji PIT-11 sporządzonej przez pracodawcę uzyskał przychód w ramach zawartej umowy o pracę w wysokości 10.228,95 zł. Ubezpieczony w zeznaniu rocznym PIT-37 za rok 2002 wykazywał jedynie dochody ze stosunku pracy łączącego go z płatnikiem składek (...) Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Usługowe Spółka Jawna – M. F., P. K.. W deklaracji podatkowej wykazał również przychód z tytułu działalności wykonywanej osobiście na podstawie umowy zlecenia i umowy o dzieło w wysokości 1317 zł. Nie otrzymał od płatnika Salon (...) informacji o rocznych dochodach przekazywanych w formie

deklaracji PIT-11. Od 22.01.2003r. został zgłoszony do ubezpieczenia zdrowotnego przez Powiatowy Urząd Pracy w K.. Rejestracja nastąpiła na podstawie dokumentów przedłożonych od (...) Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Usługowe Spółka Jawna – M. F., P. K.. M. B. - płatnik sporządził dla P. R. (1) jedynie świadectwo pracy, w którego treści wskazano, że był zatrudniony na 1/2 etatu w okresie od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r. na stanowisku monter stolarki okiennej i drzwiowej.

Płatnik po roku 2002 dokonywała wielokrotnie zgłoszenia P. R. (1) do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych jako pracownika, osobę wykonującą umowę agencyjną, umowę zlecenia lub umowę o świadczenie usług - w latach 2006 do 2015. W raportach imiennych ZUS RCA zadeklarowała podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne za ubezpieczonego i opłacała składki na ubezpieczenie społeczne za P. R. (1). Za okresy od marca 2013 r. do września 2014 r. i miesiąc luty 2015 r. składki na ubezpieczenie społeczne nie zostały opłacone, M. B. udzielono układu ratalnego w celu uregulowania należności z tytułu nieopłaconych składek. Za okres od lipca do grudnia 2002 r. składki zostały opłacone za M. H. (1).

Pomimo oświadczenia pisemnego do akt rentowych o nienawiązaniu z M. B. (1) stosunku pracy, M. H. (1) 25 maja 2016 r. złożył pozew o ustalenie stosunku pracy i zasądzenie od M. B. (1) na jego rzecz kwoty 10.000 zł tytułem wynagrodzenia za pracę za okres od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r.

Sąd Okręgowy oddalił odwołania jako podstawę prawną wskazując art. 6 ust. 1, art. 8 ust. 1, 11 ust. i art. 12 ust. 1 ustawy z 13 października 1988 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 r., poz.1442; dalej jako ustawa systemowa), a także art. 22 Kodeksu pracy. Sąd I instancji stwierdził zaś, że stosunek ubezpieczeniowy jest następczy wobec stosunku pracy i powstaje tylko wówczas, gdy stosunek pracy jest realizowany. Zdaniem Sądu I instancji stanowisko M. H. (1), że nie wykonywał pracy u płatnika składek jako pracownik w roku 2002 nie znajdowało oparcia w zgromadzonej dokumentacji, nie zostało poparte konkretnymi dowodami, a działania podjęte przez stronę wskazują na niekonsekwencje i sprzeczności. W szczególności dokumenty rozliczeniowe złożone przez ubezpieczonego przez kilkanaście lat nie były kwestionowane przez płatnika składek. Dopiero w roku 2015 podniesiono, że ubezpieczony M. H. (1) został objęty ubezpieczeniem społecznym jedynie na skutek błędu wynikającego z niezajomości przepisów prawa. Jednak wynagrodzenie dla ubezpieczonego zostało wypłacone i opodatkowane z tytułu zawartego stosunku pracy. Ubezpieczony nie mógł wykonywać swoich czynności w oparciu o współpracę z płatnikiem składek w ramach działalności gospodarczej, ponieważ prowadzona przez niego działalność w roku 2002 nie osiągnęła żadnego przychodu, co wynika z deklaracji rozliczeniowej za rok 2002. Ubezpieczeni nie przedstawili dowodów negujących wykonywanie pracy przez M. H. (1) na rzecz płatnika składek w roku 2002, wręcz przeciwnie z materiału dowodowego wynika, że na jego nazwisko była sporządzona dokumentacja pracownicza i odprowadzane daniny publiczne.

Natomiast P. R. (1) w deklaracji podatkowej za rok 2002 nie wykazał żadnych dochodów uzyskanych z tytułu umowy o pracę, nie został zgłoszony przez płatnika do ubezpieczeń społecznych, nie otrzymał od płatnika składek informacji o rocznych dochodach przekazywanych w formie deklaracji PIT-11. W zeznaniu rocznym PIT-37 za rok 2002 wykazywał jedynie dochody ze stosunku pracy łączącego go z płatnikiem (...) Przedsiębiorstwo Produkcyjno-Usługowe Spółka Jawna – M. F., P. K.. M. B. (1) wystawiła dla ubezpieczonego świadectwo pracy, jednak na gruncie okoliczności sprawy Sąd uznał ten dokument za niewiarygodny i sporządzony jedynie dla celów postępowania prowadzonego przed organ rentowym. Ubezpieczony został bowiem zgłoszony do ubezpieczeń społecznych dopiero po upływie 13 lat. Sąd podkreślił, że omyłkowe zaewidencjonowanie pracownika wymaga udowodnienia, w szczególności że przez kilkanaście lat strony tego nie kwestionowały. W świetle powyższych sprzecznych stanowisk stron uznał, że nie można poprzestać tylko na zeznaniach M. B., które dodatkowo jako mało konkretne i niespójne nie zasługiwały na wiarę. Także oświadczenia M. H. i P. R. uznał za niewystarczające, wobec ujawnionych sprzeczności.

Sąd Okręgowy uznał, że nietrafny jest zarzut przedawnienia należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, bowiem sporne decyzje dotyczyły wyłącznie kwestii objęcia, czy też wyłączenia zainteresowanych z systemu ubezpieczeń społecznych. Kwestia zapłaty składek nie była przedmiotem decyzji.

Apelację od wyroku złożył płatnik składek, domagając się jego zmiany i uchylenia decyzji Zakładu z 7 marca 2016 r. i z 9 marca 2016 r. Wyrokowi zarzucił: - błąd w ustaleniach faktycznych przyjętych za podstawę rozstrzygnięcia przez ustalenie, że M. B. (1) prowadząca działalność gospodarczą pod nazwą Salon (...) w okresie od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r. zatrudniała na podstawie umowy o pracę M. H. (1), gdy w rzeczywistości pracownikiem M. B. (1) w tym okresie był P. R. (1) i to w związku z zatrudnieniem tej osoby powstał obowiązek objęcia jej ubezpieczeniem społecznym; - naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 214 § k.p.c. przez niezasadne oddalenie wniosku o odroczenie rozprawy z 8 sierpnia 2017 r. w celu przeprowadzenia dowodu z zeznań ubezpieczonych M. H. (1) i P. R. (1), mimo że wezwanie ubezpieczonych na rozprawę nie było dokonane pod rygorem pominięcia dowodu z ich przesłuchania, ubezpieczeni pracują za granicą co było zgłaszane w toku sprawy, a przyjemniej w stosunku do jednego z ubezpieczonych wezwanie na rozprawę było wezwaniem zastępczym, co w konsekwencji doprowadziło do pozbawienia M. B. (1) oraz ubezpieczonych możliwości obrony swych praw skutkującą nieważnością postępowania na podstawie art. 379 § 5 k.p.c.; naruszenie art. 83 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zw. z art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przez nieuwzględnienie zarzutu przedawnienia wydania przez organ rentowy zaskarżonych decyzji.

### ***Sąd Apelacyjny rozważył sprawę i uznał, że apelacja jest niezasadna.***

Sąd Okręgowy właściwie przeprowadził postępowanie dowodowe, nie uchybił przepisom prawa procesowego oraz dokonał słusznej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, i w konsekwencji prawidłowo ustalił stan faktyczny sprawy. Dokonał też prawidłowej subsumpcji i zastosował właściwe prawo materialne. Sąd Apelacyjny podzielił ustalenia i rozważania prawne Sądu meriti, który trafnie uznał, że w sprawie nie było ani podstaw faktycznych, ani podstaw prawnych do ustalenia, że to P. R. (1) jako pracownik u płatnika składek Salon (...) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym, chorobowym w okresie od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r., a tym samym, że obowiązkom tym w wyżej wskazanym okresie nie podlega M. H. (1).

Sąd Apelacyjny wskazuje, że istota sprawy sprowadzała się do odpowiedzi na pytanie, czy płatnik składek dokonując korekty dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych z mocą wsteczną (*ex nunc*), skutecznie dokonał zmiany osoby przystępującej do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy o pracę.

W ocenie Sądu Apelacyjnego prawidłowe są zaskarżone decyzje organu rentowego z 7 marca 2016 r. oraz z 9 marca 2016 r. w istocie ustalające, że to M. H. (1) jako pracownik u płatnika składek Salon (...) podlegał obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym, chorobowym od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r., zaś P. R. (1) jako pracownik u tego samego płatnika składek w tym samym okresie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i chorobowym nie podlegał.

W pierwszej kolejności należało mieć na uwadze, że stosunek ubezpieczenia społecznego, mający w stosunku do osób nim objętych charakter przymusowy i automatyczny (por. B. Gudowska [w:] B. Gudowska, J. Strusińska - Żukowska, Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, art. 6, nr 13 i nast., Warszawa 2014), stanowi swego rodzaju pochodną wobec innego rodzaju stosunku prawnego (cywilnoprawnego, prawa pracowniczego, administracyjnoprawnego), a tym samym wynika z faktu, że wobec danej strony jakiegoś stosunku prawnego ustawodawca przewidział obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Kolejno zauważyć należy, że przepis art. 36 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stwierdza jedynie, że każda osoba objęta obowiązkowo ubezpieczeniami emerytalnym i rentowymi podlega zgłoszeniu do ubezpieczeń społecznych, a obowiązek zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych osób wymienionych w tym przepisie (m.in. osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę) należy do płatnika składek. Przepis ten wprowadza zatem domniemanie, którego podstawą jest założenie, że podmiot zgłaszający ubezpieczonego do ubezpieczeń społecznych jest płatnikiem składek, z którym ubezpieczony (podlegający zgłoszeniu) pozostaje w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie go ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym. Domniemanie, to jest wzruszalne (por. wyrok SA w Białymstoku z 17.01.2018 r., III AUa 590/17, LEX nr 2471756).

Z prawidłowych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że to M. H. (1) został w okresie od 15.07.2002 r. do 31.12.2002 r.. zatrudniony przez płatnika składek i w związku z wykonywaniem tegoż zatrudnienia, prawidłowo zgłoszony przez M. B. (1) do obowiązkowych ubezpieczeń. Wskazuje na to szereg okoliczności, a chociażby fakt, iż ubezpieczony M. H. (1) nie tylko został zgłoszony do ubezpieczenia z tytułu wykonywania pracy, ale także jego wynagrodzenie zostało opodatkowane z tytułu stosunku pracy. Otrzymał od płatnika informację o dochodach osiągniętych u płatnika za rok 2002 z tytułu stosunku pracy. Dokumentów tych przez kilkanaście lat nie kwestionowano. Co więcej, zgłoszony obecnie, w miejsce M. H. (1), jako pracownik - P. R. (1), który to według twierdzeń apelującego miał faktycznie w spornym okresie podlegać zatrudnieniu, nie wykazał za rok 2002 żadnych dochodów uzyskanych z tytułu umowy o pracę łączącą go z Salon (...).

W żadnym wypadku w takim stanie faktycznym nie przekonuje retoryka, zgodnie z którą błąd zgłoszenia do ubezpieczenia wynikał z braku doświadczenia. Należy zauważyć, że zatrudnienie pracownika łączy się z wieloma obowiązkami pracodawcy i nie sposób dać wiary, że na jakimkolwiek etapie sporządzania dokumentów płatnik składek nie zorientowałby się, że wystawia dokumenty na inną osobę. Kuriozalną w realiach przedmiotowej sprawy była też próba przekonania sądu, że te dwie rzekomo zamienione osoby, też niczego nie zauważyły. Czyniąc te uwagi, stwierdzić trzeba, że nie bez powodu organ łączy wsteczne wyrejestrowanie M. H. (1), dokonane 16.01.2015 r. z wydaniem decyzji przez Kasę Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z 30.09.2014 r. w przedmiocie ustania społecznego ubezpieczenia rolników M. H. (1) w związku ze zgłoszeniem go do ubezpieczeń pracowniczych. Oczywistym bowiem jest, że działania związane z wstecznym wyrejestrowaniem z ubezpieczeń społecznych M. H. (1) miały na celu usunięcie przeszkody uniemożliwiającej dalsze podleganie ubezpieczeniom społecznym z Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego.

Sąd Apelacyjny podzielił w pełni stanowisko Sądu Okręgowego, iż w niniejszym postępowaniu nie przedstawiono dowodów, które mogłyby podważyć ustalenie, że to M. H. (1) wykonywał pracę na rzecz płatnika składek w roku 2002, a wręcz przeciwnie, z materiału dowodowego wynika, że na jego nazwisko była sporządzona dokumentacja pracownicza i odprowadzane daniny publiczne.

Odnosząc się natomiast do twierdzeń apelującego, iż dokonał korekty raportów imiennych i korekty zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłaszając P. R. (1) w miejsce M. H. (1), Sąd Apelacyjny stwierdza, iż nie ma to znaczenia prawnego dla oceny zasadności decyzji podjętych przez organ rentowy. Zgodnie z art. 41 ust. 6 ustawy systemowej płatnik składek jest zobowiązany złożyć imienny raport miesięczny korygujący w formie nowego dokumentu zawierającego wszystkie prawidłowe informacje określone w ust. 3-5, jeżeli zachodzi konieczność korekty danych podanych w imiennym raporcie miesięcznym w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości przez płatnika składek we własnym zakresie lub przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Co istotne, prawo płatnika do korygowania zadeklarowanej podstawy wymiaru składek jest reglamentowane przepisami prawa ubezpieczeń społecznych i nie ma charakteru dowolnego (tak Sąd Apelacyjny w Katowicach w wyroku z 7 lutego 2012 r., III AUa 1167/11, LEX 1258312). W kwestii dopuszczalności dokonywania korekt deklaracji wypowiedział się również Sąd Apelacyjny w Krakowie, który w wyroku z 24 czerwca 2015 r., III AUa 1484/14, LEX nr 1765949 stwierdził, że w świetle regulacji zawartej w art. 41 ust. 6 ustawy systemowej, nie jest dopuszczalna korekta podstawy wymiaru składki w wyniku jedynie swobodnej decyzji płatnika składek, bez stwierdzenia nieprawidłowości, niezgodności ze stanem faktycznym lub błędów. Z kolei Sąd Najwyższy w przywołanym już przez Sąd Okręgowy wyroku z 14 kwietnia 2016 r., III UK 136/15, LEX nr 2051034 stwierdził, że korekta w trybie art. 41 ust. 6 ustawy systemowej nie odbywa się w zależności od subiektywnego przekonania ubezpieczonego, lecz na podstawie stwierdzonej niezgodności dokumentacji ze zgłoszeniem do ubezpieczenia i wybraną podstawą składek. Nie ma wówczas zupełnej dowolności w dokonywaniu korekt i nadużyć, jako że przedmiotem rozpoznania jest tylko indywidualna sprawa skarżącego. Analizując stanowisko Sądu Najwyższego i sądów powszechnych w powyższym zakresie, wskazać należy, że ustawodawca ograniczył możliwość korygowania danych zawartych w imiennym raporcie miesięcznym ubezpieczonego tylko do sytuacji, w których potrzeba dokonania korekty danych zawartych w dokumentacji rozliczeniowej podyktowana jest potrzebą usunięcia nieprawidłowości. Przenosząc powyższe na grunt rozpoznawanej sprawy, uznać należy zatem, że płatnik składek w tym przypadku nie miał prawa do dowolnego korygowania niezawierającego żadnych nieprawidłowości dokumentów rozliczeniowych. Przepisy ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie zezwalają na dowolne ich

korygowanie i zmiany: w każdym czasie, w zależności od woli i potrzeb płatnika czy ubezpieczonego. Ponadto, czynności których należy dokonać celem korekty złożonych wcześniej dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych, mają charakter czynności stricte technicznych, na co wskazuje już sama treść art. 41 czy art.36 ustawy systemowej. Nie mogą zatem prowadzić do zmian w tytułach ubezpieczeń, zależnych wyłącznie od spełnienia kryteriów z art. 6-6b, art. 11 ust. 1 oraz art. 12 ust. 1 ustawy systemowej. Powstanie tytułu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, chorobowego i wypadkowego, ściśle związane jest z zawiązaniem innego rodzaju stosunku prawnego (w tym wypadku z tytułu umowy o pracę wykonywanej na rzecz płatnika składek), dla którego ustawodawca przewidział obowiązkowe ubezpieczenia społeczne. Przy czym, nie powinno budzić wątpliwości, że obowiązek ubezpieczeniowy powstaje z mocy prawa w stosunku do osób spełniających odpowiednio przesłanki przewidziane w wyżej przywołanych przepisach prawa, a sama czynność zgłoszenia ubezpieczonego przez płatnika składek jest tylko czynnością deklaratywną. Dlatego też wykładnia celowościowa art. 41 ust. 6 oraz art. 36 ust. 1 i 2 nakazuje przyjąć, że korygowanie dokumentów zgłoszeniowych i rozliczeniowych nie kształtuje stosunków ubezpieczeniowych, tak jakby oczekiwał tego skarżący.

Również pozostałe zarzuty apelującego nie zasługiwały na uwzględnienie. Płatnik składek podniósł bowiem, iż wraz z M. H. (1) i P. R. (1) zostali pozbawieni możliwości obrony swych praw na skutek niezasadnego oddalenia wniosku o odroczenie rozprawy z 8 sierpnia 2017 r. w celu przeprowadzenia dowodu z zeznań ubezpieczonych. Sąd Apelacyjny nie zgadza się z tą argumentacją. Pozbawienie strony możliwości obrony swych praw nie dotyczy w ogóle sytuacji, w której sąd pomija środki dowodowe zgłaszane przez stronę, ocena w tym zakresie odnosi się do stosowania przepisów o postępowaniu dowodowym i nie składa się na podstawę (przesłankę) nieważności postępowania z art. 379 pkt 5 k.p.c. (por. wyroki SN z 18.10.2001 r. IV CKN 478/00, z 18.03.2014 r. II PK 256/12). Zgodnie z utrwaloną już linią orzecznictwa o pozbawieniu strony możliwości obrony swych praw, o jakim mowa w ww. przepisie możemy mówić wówczas gdy strona na skutek wadliwości procesowych sądu lub strony przeciwnej nie mogła brać udziału w postępowaniu lub jego istotnej części, jeżeli skutki tych wadliwości nie mogły być usunięte na następnych posiedzeniach wyznaczonych na rozprawę przed wydaniem wyroku w danej instancji. Pozbawienie strony możliwości obrony jej praw, aby mogło stanowić przyczynę nieważności, musi być przy tym całkowite i w sposób bezwzględny wyłączające możliwość obrony (vide orzeczenia Sądu Najwyższego: z 21 VI 1961 r., 3 CR 953/60, z 1 II 1961 r., 4 CR 151/60, z 10 V 1974 r., II CR 155/74, z 28 X 1997 r., I CKN 283/97, z 6 III 1998 r., III CKN 34/98, z 13 III 1998 r., I CKN 561/97, z 27 V 1999 r., II CKN 318/98, z 9 I 2001 r., II CKN 1211/00, z 28 XI 2002 r., II CKN 399/01, z 24 I 2013 r., II CSK 279/12, z 13 VI 2013 r., I CSK 654/13, z 24 VI 2015 r. II PK 189/14). Tymczasem, jak wynika z akt sprawy ubezpieczeni zostali prawidłowo wezwani na termin rozprawy wyznaczonej na dzień 8 sierpnia 2017 r. (korespondencje odebrał M. H. (1) osobiście, zaś P. R. (1) doręczono ją w trybie art. 138 § 1 k.p.c. – k. 108 i 109). Przy czym, na drukach tych wezwań znajdowały się stosowne pouczenia o przepisach postępowania cywilnego, w tym o treści art. 299 k.p.c., art. 302 § 1 k.p.c. Nie stawiając się zatem na rozprawie w dniu 8 sierpnia 2018 r. ubezpieczeni podjęli ryzyko, iż dowód z ich przesłuchania może zostać pominięty. Skoro zatem art. 214 k.p.c. nakłada na sąd obowiązek odroczenia rozprawy, jeżeli wystąpią okoliczności wskazujące na usprawiedliwioną niemożność stawienia się strony na rozprawę, a takie w sprawie nie zostały ujawnione, to nie doszło do naruszenia ww. przepisu.

Niezasadny okazał się również zarzut naruszenia art. 83 ust. 1 w zw. z art. 24 ust. 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Do kwestii tej zresztą odniósł się Sąd

I instancji słusznie wskazując, iż zaskarżone decyzje organu rentowego dotyczyły wyłącznie kwestii objęcia, czy też wyłączenia osób zainteresowanych z systemu ubezpieczeń społecznych, nie zaś należności z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne za osoby zgłoszone przez płatnika składek, do których odnosi się określony w wyżej przywołanym art. 24 ust. 4 ustawy systemowej 5-letni okres przedawnienia. Niezależnie od powyższego, zaprezentowana w tym zakresie argumentacja jest kuriozalna. Należy bowiem wskazać, że w zaistniałym stanie faktycznym, wywołanym nota bene przez płatnika, bezsprzecznie zaistniała konieczność niepewności prawnej, co do relacji w zakresie ubezpieczeń społecznych, a zatem postępowanie w sprawie nie było bezprzedmiotowe. Nie można bowiem przyjąć, że nieuprawnione zgłoszenie z mocą wsteczną pracownika do ubezpieczeń społecznych, w miejsce uprzednio zgłoszonego pracownika nie powodowało stanu niepewności w tytułach ubezpieczeniowych; taki stan wymagał jednoznacznego stanowiska prawnego organu.

Podsumowując, organ rentowy prawidłowo uznał, że M. H. (1) jako pracownik u płatnika składek Salon (...) podlega obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnym, rentowym, wypadkowym, chorobowym od 15 lipca 2002 r. do 31 grudnia 2002 r., zaś P. R. (1) jako pracownik u tego samego płatnika składek, w tym samym okresie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i chorobowym nie podlegał, są prawidłowe.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację ubezpieczonej. O kosztach postępowania drugoinstancyjnego wg stawki minimalnej orzekł na podstawie przepisu art. 98 § 1 i art. 108 §1 k.p.c.

SSA Romana Mrotek SSA Jolanta Hawryszko SSO del. Barbara Konieczna