



Sygn. akt I USKP 83/22

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 25 kwietnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Renata Żywicka (przewodniczący)
SSN Jarosław Sobutka (sprawozdawca)
SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania M. Z.
przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
o podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym rolników,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 25 kwietnia 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi
z dnia 11 lutego 2021 r., sygn. akt III AUa 1574/20,

- I. oddala skargę kasacyjną,**
- II. odstępuje od obciążania M. Z. zwrotem kosztów zastępstwa
procesowego organu rentowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 października 2019 r. (znak: [...]) Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził ustanie ubezpieczenia społecznego rolników w stosunku do M. Z. w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. oraz ubezpieczenia

emerytalno-rentowego od 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. W uzasadnieniu przedmiotowej decyzji organ rentowy wskazał, że w dniu 25 września 2019 r. oraz 2 października 2019 r. do placówki terenowej KRUS wpłynęły dokumenty z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, z których wynika, że w okresie od 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. M. Z. podlegała obowiązkowi ubezpieczenia na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub zlecenia. Nadto, w związku z tym, że w okresie od 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. ubezpieczona pracowała w gospodarstwie rolnym o powierzchni 0,83 ha przelicznikowych - nie spełnia ona warunków do podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy w podanym okresie. Zgodnie z obowiązującymi przepisami Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego nie naliczyła wymiaru i poboru składek z tytułu prowadzenia działalności rolniczej w powyższym zakresie. Co więcej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w ww. okresie ustało jej ubezpieczenie zdrowotne.

Na skutek odwołania M. Z. od powyższej decyzji Sąd Okręgowy w Płocku VI Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 9 lipca 2020 r. (sygn. akt VI U 1572/19), zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż M. Z. podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego od dnia 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. oraz zasądził od Prezesa Kasy rolniczego Ubezpieczenia społecznego na rzecz odwołującej kwotę 196,73 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej odwołującej z urzędu.

Po rozpoznaniu apelacji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego od wyroku z dnia 9 lipca 2020 r. (sygn. akt VI U 1572/19) Sądu Okręgowego w Płocku, Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z dnia 11 lutego 2021 r. (sygn. akt III AUa 1574/20), zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie oraz przyznał od Skarbu Państwa - Sądu Okręgowego w Płocku adwokatowi E. K. kwotę 164,33 zł tytułem zwrotu kosztów procesu, w tym kwotę 147,60 zł tytułem zwrotu kosztów pomocy prawnej udzielonej odwołującej z urzędu w postępowaniu pierwszoinstancyjnym oraz kwotę 147,60 zł

tytułem kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu w postępowaniu apelacyjnym.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, sąd I instancji pomimo trafnych ustaleń faktycznych dokonał błędnej subsumcji przepisów prawa materialnego, tj. art. 7 ust. 2 i ust. 3, art. 16 ust. 2 pkt 1 i art. 5b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, w następstwie czego wyprowadził nietrafne wnioski, skutkujące błędnym rozstrzygnięciem. Zdaniem sądu odwoławczego rację ma apelujący organ rentowy, podnosząc błędne przyjęcie przez sąd *meriti*, że odwołująca podlegając ubezpieczeniu społecznemu na wniosek może skorzystać z art. 5b ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników jako rolnik wykonujący dodatkowo umowę zlecenia. Na etapie postępowania odwoławczego bezspornym był fakt, że odwołująca podlegała ubezpieczeniu społecznemu z tytułu wykonywania umowy zlecenia, w myśl art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i przychód osiągnany z tytułu wykonywania tej umowy nie przekraczał połowy minimalnego wynagrodzenia, w czasie gdy organ rentowy objął ją ubezpieczeniem społecznym rolników. Objęcie ubezpieczeniem rolniczym M. Z. nastąpiło jednak na wniosek, a nie z mocy ustawy, o którym mowa w art. 5b. Zatem ze względu na formę objęcia ubezpieczeniem rolniczym odwołująca nie spełniała warunku, o którym mowa w art. 5b ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i nie mogła skorzystać z preferencyjnych warunków do ubezpieczenia rolniczego. W konsekwencji żądanie skarżącej pozostawienia jej w systemie ubezpieczenia społecznego rolników w spornym okresie nie miało uzasadnionych podstaw prawnych, a zaskarżona decyzja organu rentowego była prawidłowa. W ocenie Sądu Apelacyjnego w okolicznościach faktycznych rozpoznawanej sprawy wyłączenie odwołującej z ubezpieczenia społecznego rolników z datą wsteczną nie naruszało konstytucyjnej cechy proporcjonalności i postanowień Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności w szczególności, że w dalszym ciągu odwołująca jest uprawniona do pobierania zarówno emerytury rolniczej jak i emerytury z tytułu zatrudnienia.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego w Łodzi, skargę kasacyjną do Sądu Najwyższego wniosła odwołująca, zaskarżając wspomniany wyrok w całości, stawiając zarzuty:

1. naruszenia prawa materialnego polegające na błędnej interpretacji przez Sąd Apelacyjny w Łodzi art. 7 ust. 2 i 3, art. 16 ust. 2 pkt 1 i art. 5b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez przyjęcie, że odwołująca w spornym okresie, tj. od dnia 8 stycznia 1999 r. do dnia 30 czerwca 2006 r., kiedy wykonywała umowę zlecenie i podlegała z tego tytułu ubezpieczeniu społecznemu, mogła skorzystać z dyspozycji art. 5b ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, zezwalającym na objęcie ubezpieczeniem społecznym na wniosek. Sąd Apelacyjny w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, odmawiając racji sądowi I instancji, uznał niezasadność objęcia odwołującej w spornym okresie obowiązkowym ubezpieczeniem z mocy ustawy wskazując, że mogła skorzystać z możliwości nadanej jej art. 5b ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i podlegać ubezpieczeniu na wniosek. Sąd całkowicie pominął jednak podnoszony w wyroku sądu I instancji i ugruntowany w orzecznictwie Sądu Najwyższego argument proporcjonalności, który winien mieć tu zastosowanie, skoro głównym źródłem utrzymania odwołującej było gospodarstwo rolne, a umowa zlecenia została zawarta wyłącznie w celu udokumentowania przez GOPS formy opieki udzielanej osobie chorej, którą opiekowała się odwołująca i otrzymywała z tego tytułu kwotę 100 złotych miesięcznie. Jest to o tyle istotne, że w przypadku uznania, że odwołująca nie spełniała wówczas warunku do objęcia jej obowiązkowym ubezpieczeniem z ustawy, to nie spełniała również podstawowego warunku do pobierania renty strukturalnej, którą będzie zmuszona zwrócić w pobranej kwocie, czyli łącznie ok. 150 tys. złotych. Jest to wymierny efekt nie przychylenia się przez sąd I instancji do wyroku sądu I instancji i wskazanej w nim linii orzeczniczej Sądu Najwyższego. Jednocześnie przyjęcie przez sąd II instancji rozstrzygnięcia pomijającego istotny interes odwołującej, narusza naczelne zasady zawarte w Konstytucji RP, tj. sprawiedliwości społecznej i zaufania obywatela do państwa;

2. naruszenia prawa procesowego polegającego na błędnym zastosowaniu art. 233 § 1 w zw. z art. 382 k.p.c. skutkującego pominięciem wniosku, że odwołująca zawierając i kontynuując umowę zlecenia, na podstawie której sąd orzekł o jej niepodleganiu obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym rolników, nie osiągała z tego tytułu dochodów przekraczających nawet 1/2 minimalnego wynagrodzenia za pracę, a wręcz dokładała środki finansowe do utrzymania osoby, którą się opiekowała, robiła to z dobroci serca nie mając wiedzy, że działa na swoją niekorzyść i tym bardziej nie powinna ponosić negatywnych konsekwencji swojego działania. Sąd Apelacyjny rozpoznając materiał dowodowy zgromadzony przed sądem I instancji zinterpretował go odmiennie, bowiem uznał, że dla ustalenia obowiązku podlegania przez nią obowiązkowym ubezpieczeniom ustawy nie ma znaczenia osiągana przez nią kwota dochodu i jeżeli mieści się ona w dyspozycji art. 5b ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, to rolnik taki spełnia warunki do objęcia go ubezpieczeniem na wniosek. Gdyby zaś sąd dokładnie przeanalizował i prawidłowo zinterpretował materiał dowodowy, doszedłby do konkluzji, że uzyskiwana z tytułu zlecenia kwota była nieproporcjonalnie niska w porównaniu nawet do kwoty równej 1/2 wynagrodzenia minimalnego i zastosowanie powinna mieć zasada proporcjonalności, zezwalająca na objęcie ubezpieczeniem społecznym rolników z ustawy.

Z uwagi na powyższe, skarżąca wniosła o uchylenie w całości skarżonego wyroku sądu II instancji i jego zmianę poprzez uznanie, że M. Z. podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego od dnia 8 stycznia 1999 r. do dnia 30 czerwca 2006 r., ewentualnie o uchylenie w całości skarżonego wyroku sądu II instancji i przekazanie sprawy temu sądowi do ponownego rozpoznania, zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej kosztów postępowania według norm prawem przepisanych, orzeczenie na rzecz pełnomocnika odwołującej ustanowionego z urzędu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, albowiem koszty te nie zostały przez odwołującą zapłacone w całości ani w części, co pełnomocnik niniejszym oświadcza, a także na zasadzie art. 388 § 1 i § 4 k.p.c. o wstrzymanie skuteczności, ew. wstrzymanie wykonania skarżonego wyroku do czasu rozstrzygnięcia skargi kasacyjnej ze względu na to, że

bezpośrednim skutkiem wydania skarżonego wyroku będzie kolejne postępowanie zmierzające do zwrotu od odwołującej - z powodu niespełnienia warunków do jej uzyskania - całkowitej kwoty pobranej renty strukturalnej, tj. ok. 150 tys. zł, co ze względu na brak majątku spowoduje egzekucję z uzyskiwanych świadczeń społecznych i pozbawi odwołującą środków do życia, co bezwzględnie spowoduje u niej powstanie niepowetowanej straty.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołującej organ rentowy wniósł o nieprzyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, a w przypadku przyjęcia jej do rozpoznania oddalenie skargi kasacyjnej oraz zasądzenie od odwołującej na rzecz organu rentowego kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującej jest niezasadna, a zarzuty kierowane przeciwko rozstrzygnięciu wydanym przez sąd odwoławczy nieprawidłowe w swojej konstrukcji.

Skarżąca błędnie wywodzi, że w jej przypadku zastosowanie znajduje przepis art. 5b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (dalej u.s.r.) i tak naprawdę o interpretację tej normy prawnej (w głównej mierze) toczył się spór. Przypomnieć więc należy, że zgodnie z treścią art. 5b u.s.r. rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy, został objęty innym ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywania umowy, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych lub powołania do rady nadzorczej, podlega nadal temu ubezpieczeniu w okresie wykonywania umowy, o której mowa w art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej u.s.u.s.), lub pełnienia funkcji w radzie nadzorczej, pomimo objęcia go z tego tytułu innym ubezpieczeniem społecznym, jeżeli przychód osiągany z tego tytułu w rozliczeniu miesięcznym nie przekracza kwoty równej minimalnemu wynagrodzeniu za pracę, ustalonemu na podstawie odrębnych przepisów. Jednak w stosunku do skarżącej przepisy prawa nie przewidują powyższego dobrodziejstwa, wysuwając na pierwszy plan okoliczności formalne, których skutki mogą ujawnić się po wielu latach (tak jak

to ma miejsce w tej sprawie) i prowadzić do wyłączenia z ubezpieczenia społecznego rolników. Dotyczy to także osób, które od początku swej aktywności zawodowej koncentrowały się na pracy w rolnictwie, podejmując dodatkowe uboczne zajęcia, stanowiące jednocześnie inny tytuł ubezpieczenia społecznego, w rozumieniu art. 16 ust. 3 u.s.r. Przedmiotowy formalizm opiera się na powszechnie akceptowanej formule *ignorantia iuris nocet*. Jest on niezależny od oceny zachowania podmiotu, którego rzecz dotyczy. Zatem obejmuje swym zakresem osoby, które poświadczły nieprawdę, jak i osoby które z obiektywnych przyczyn nie zrozumiały udzielonego jej pouczenia, a działania organu rentowego przez lata umocniły ją w przekonaniu prawidłowego działania.

Odnosząc się do zarzutu pierwszej skargi kasacyjnej – naruszenia wskazanych przepisów prawa materialnego, tj. art. 7 ust. 2 i 3, art. 16 ust. 2 pkt 1 i art. 5b ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych - przypomnienia wymaga, że - jak to wynika z materiału dowodowego zgromadzonego w sprawie - skarżąca została objęta ubezpieczeniem społecznym rolników na podstawie decyzji (znak: PT5/KU/400-13/P/99) z dnia 18 stycznia 1999 r. Z uzasadnienia przedmiotowej decyzji wynika natomiast, że została ona wydana na wniosek z dnia 8 stycznia 1999 r., z uwagi na posiadanie przez wnioskodawczynię gospodarstwa rolnego o powierzchni poniżej 1 ha (dokładnie 0,83 ha). Z wniosku nie wynika natomiast, żeby M. Z. podlegała innemu ubezpieczeniu społecznemu. Dlatego też, z uwagi na brak wiedzy organu rentowego o przesłankach, które niweczyłyby objęcie wnioskodawczyni na wniosek ubezpieczeniem społecznym rolników, przedmiotowa decyzja została wydana w takim, a nie innym kierunku. Zaznaczyć jednak należy, że w tym samym czasie, kiedy M. Z. składała wniosek o objęcie ubezpieczeniem społecznym rolników, była ona objęta ubezpieczeniem społecznym z tytułu wykonywanej umowy zlecenia (1999-2006) w Gminnym Ośrodku Pomocy Społecznej w M.. Co więcej, z akt ZUS-u wynika, że wnioskodawczyni została objęta ubezpieczeniem społecznym z tytułu wspomnianej umowy zlecenia od 8 stycznia 1999 r., tj. od tego samego dnia, w którym został złożony wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem społecznym rolników. Już powyższy zbieg dat świadczy o tym, że M. Z., składając wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem społecznym rolników,

zataiła prawdę o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu z innego systemu. Tłumaczenie wnioskodawczyni, że z uwagi na niską dochodowość umowy zlecenia nie była świadoma o podleganiu ubezpieczeniom społecznym z tego tytułu nie jest, w ocenie Sądu Najwyższego, przekonujące – tym bardziej, że M. Z. formalnie zawarła wspomnianą umowę zlecenia oraz wypełniała wniosek do KRUS-u w niewielkich odstępach czasu. Z powyższego jednoznacznie więc wynika, że skarżąca, składając wniosek o objęcie jej ubezpieczeniem społecznym rolników, nie spełniała ustawowych przesłanek do pozytywnego rozstrzygnięcia przedmiotowej kwestii przez organ rentowy.

W dalszej części rozważań, dotyczących zasad obejmowania systemem rolniczego ubezpieczenia społecznego, należy przypomnieć także, że podleganie temu ubezpieczeniu posiada właściwości subsydiarne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 lipca 2006 r., III UK 46/06, OSNP 2007 nr 15-16, poz. 233). Zostały one zadekretowane w art. 7 ust. 1 i art. 16 ust. 3 u.s.r. Z przepisów tych wynika, że wypadkowemu, chorobowemu, macierzyńskiemu, emerytalnemu i rentowemu ubezpieczeniu społecznemu rolników nie podlegają osoby podlegające innemu ubezpieczeniu społecznemu. Reguła ta skutkuje automatyzmem polegającym na wykluczeniu z mocy prawa z ubezpieczenia rolniczego w razie podjęcia aktywności skutkującej objęciem "innym ubezpieczeniem społecznym" (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 20 marca 2018 r., III UK 40/17, LEX nr 2497576).

Z uwagi na skierowanie przez ZUS do Placówki Terenowej KRUS pism z dnia 25 września i 2 października 2019 r., które świadczą o tym, że Marianna Zarzyńska od dnia 8 stycznia 1999 r. do 30 czerwca 2006 r. objęta była obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym (z systemu ubezpieczeń społecznych) z tytułu wykonywania umowy agencyjnej lub zlecenia, Prezes KRUS decyzją z dnia 14 października 2019 r. (znak: [...]) stwierdził ustanie ubezpieczenia rolników w stosunku do M. Z. w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od 8 stycznia 2019 r. do 30 czerwca 2006 r. oraz ubezpieczenia emerytalno-rentowego za ten sam okres. Zaskarżona w niniejszym postępowaniu decyzja z dnia 14 października r. w rzeczywistości wydana została na warunkach wynikających z art. 83a ust. 1 u.s.u.s. w związku z art. 52 ust. 1 u.s.r. co oznacza, że w jej treści Prezes KRUS winien był stwierdzić niepodleganie ww. ubezpieczeniom

(wypadkowemu, chorobowemu, macierzyńskiemu oraz emerytalno-rentowemu) społecznym rolników, na co zresztą wskazuje sam organ rentowy w odpowiedzi na odwołanie od zaskarżonej decyzji. Niemniej jednak, zgodnie z przepisem art. 83a ust. 1 u.s.u.s., prawo lub zobowiązanie stwierdzone decyzją ostateczną organu rentowego, ulega ponownemu ustaleniu na wniosek osoby zainteresowanej lub z urzędu, jeżeli po uprawomocnieniu się decyzji zostaną przedłożone nowe dowody lub ujawniono okoliczności istniejące przed wydaniem tej decyzji, które mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie. Instytucja wzruszenia decyzji organu rentowego przewidziana w tym przepisie jest instrumentem pozwalającym na przywrócenie stanu zgodnego z prawem. Jednakże, zdaniem Trybunału Konstytucyjnego (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 28 lutego 2012 r., K 5/11, LEX nr 1112548, pkt 3.3.4.), niezbędne jest jednak w takim wypadku ustanowienie odpowiedniej granicy, poza którą niedopuszczalne byłoby wzruszenie decyzji. Trwałość decyzji organów władzy publicznej nie może być pozorna. Ustawodawca nie może z jednej strony deklarować trwałości decyzji (stwierdzając ich prawomocność), a z drugiej strony, bez względu na przyczynę wadliwości decyzji, nie przewidywać żadnych ograniczeń ich wzruszania. W konsekwencji prokonstytucyjna wykładnia użytego w art. 83a ust. 1 u.s.u.s. zwrotu "mają wpływ na to prawo lub zobowiązanie" musi zakładać granicę, poza którą nowe dowody czy ujawnione okoliczności przestają mieć wpływ na to prawo lub zobowiązanie. W ocenie Sądu Najwyższego, granicę tę wyznacza test proporcjonalności z uwzględnieniem, czy przywrócenie stanu zgodnego z prawem i tym samym odwrócenie następstw niestaranności działania organu rentowego nie spowoduje w konkretnym przypadku daleko idących, negatywnych i nieodwracalnych konsekwencji dla ubezpieczonego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 sierpnia 2020 r., I UK 37/19, OSNP 2021, nr 5, poz. 54 czy postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2016 r., III UZP 4/16, OSNP 2017 nr 12, poz. 167).

Pozostając w tym nurcie rozważań Sąd Najwyższy dostrzega także postanowienia Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, art. 1 Protokołu Nr 1, sporządzonej dnia 4 listopada 1950 r. w Rzymie (Dz.U. z 1993 r. Nr 61, poz. 284 z późn. zm.) oraz wypracowanego na tym tle orzecznictwa Europejskiego Trybunału Praw Człowieka (por. np. wyrok w sprawie Moskal

przeciwko Polsce z dnia 15 września 2009 r., skarga nr 10373/05 z glosą A. Bodnara, B. Grabowskiej, PiZS 2010 r., nr 6). W powołanym wyżej judykacie podkreśla się zasadę dobrej administracji, zgodnie z którą władze publiczne powinny działać z najwyższą sumiennością, zwłaszcza gdy przedmiotem jest bardzo istotne z punktu widzenia jednostki zabezpieczenie społeczne. Jeśli naruszenie prawa wystąpiło bez świadomego udziału uprawnionego, te same organy winny inaczej ocenić proporcjonalność naruszenia.

W takiej sytuacji, gdy dodatkowo odmowa ustalenia prawa do świadczenia wiąże się z utratą źródła utrzymania, niemal z dnia na dzień, a osoba uprawniona nie ma dużych możliwości przystosowania się do tej zmiany z uwagi na wiek, stan zdrowia, bezrobocie w regionie zamieszkania - dochodzi do naruszenia art. 1 Protokołu Nr 1 Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności, a ingerencja w prawa nabyte jest nieproporcjonalna. Oczywiście przedmiotowe uwagi zostały poczynione na tle wstrzymania prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, a przedmiotowa sprawa w rezultacie toczy się o podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników. Jednak nie można zapomnieć, że uzyskanie prawa do świadczenia poprzedza podleganie ubezpieczeniu społecznemu.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przedstawiony został też pogląd, zgodnie z którym ocena prawa podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników w zbiegu z pozarolniczą działalnością gospodarczą (umowami prawa cywilnego) nie powinna pomijać zasady proporcjonalności, o której mowa w Europejskiej Konwencji Praw Człowieka i Podstawowych Wolności - o której była mowa wyżej. Sąd Najwyższy w swym judykacie zaprezentował stanowisko (wypracowane na tle innych orzeczeń Sądu Najwyższego), że istnieją podstawy do przyjęcia pozajęzykowych reguł interpretacji prawa, których punktem wyjścia jest stwierdzenie, że przystąpienie do określonego systemu ubezpieczenia społecznego (w tym wypadku rolniczego) i ochrona ryzyk ubezpieczeniowych w danym reżimie nie może być dowolnie usuwana przez organy rentowe po wielu latach ubezpieczenia, gdy działalność rolnicza osoby fizycznej, przez cały okres aktywności zawodowej, stanowiła jej główne źródło dochodów, a do przekroczenia zasad pozwalających na pozostanie w ubezpieczeniu społecznym rolników doszło bez winy tej osoby (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 29 maja 2013 r., I UK, Legalis nr 701202; z dnia 13 listopada 2014 r., I UK

117/14, OSNP 2016 nr 5, poz. 62 oraz z dnia 25 października 2016 r., I UK 386/15, LEX nr 2169474).

Rozstrzygnięcia, o których była mowa wcześniej, zapadły jednak na tle innych stanów faktycznych, w których osoby objęte ubezpieczeniem społecznym rolników podlegały temu ubezpieczeniu z mocy ustawy, a do okoliczności, które stanowiły mogły o wyłączeniu ich z tego ubezpieczenia doszło bez ich winy lub z winy organu rentowego. Inaczej więc, niż to wynika ze stanu faktycznego ustalonego w niniejszej sprawie.

Wracając jeszcze do możliwości wzruszenia przez organ rentowy swoich ostatecznych decyzji, w doktrynie prawa wskazuje się, że przepis art. 83a ust. 1 u.s.u.s. wprowadza możliwość dokonania weryfikacji istniejących w obrocie prawnym ostatecznych decyzji organu rentowego, w sytuacji ziszczenia się określonych przesłanek. Komentowany przepis wprowadza istotne, z punktu widzenia prawa materialnego, gwarancje - umożliwiające wyeliminowanie wadliwych decyzji, w wyniku pojawienia się nowych dowodów lub okoliczności, które nie były znane organowi rentowemu w chwili wydawania rozstrzygnięcia. Wprowadzone rozwiązanie tworzy wyłom w zasadzie trwałości decyzji ostatecznych i jest instytucją o charakterze szczególnym. Okoliczności umożliwiające jej zastosowanie nie powinny być jednak interpretowane w sposób rozszerzający. Oznacza to, że zastosowanie przepisu art. 83a ust. 1 u.s.u.s. jest możliwe tylko w sytuacjach ściśle w niej wymienionych, tj. w przypadku ziszczenia się przesłanek, polegających na przedłożeniu nowych dowodów lub ujawnieniu nowych okoliczności, istniejących przed wydaniem decyzji. Nie dotyczy to sytuacji, w których określone okoliczności pojawiły się po wydaniu (nie zaś doręczeniu) rozstrzygnięcia (tak T. Brzezicki [w:] *Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz*, red. J. Wantoch-Rekowski, Warszawa 2015, art. 83(a)).

Dostrzec także należy, co ma istotne znaczenie w dalszych rozważaniach, a na co zwrócił także uwagę Sąd Najwyższy w uzasadnieniu postanowienia z dnia 6 września 2016 r., I UZ 9/16 (LEX nr 214255), że KRUS (podobnie jak Zakład Ubezpieczeń Społecznych) nie jest zwykłym organem administracji. Ma własne zadania określone ustawą. Nie stosuje też w pełni procedury administracyjnej, gdyż w części wyprzedza ją samodzielna regulacja dla spraw z zakresu ubezpieczeń

społecznych (art. 180 k.p.a., art. 123, art. 83 i następne u.s.u.s. w zw. z art. 52 ust. 1 u.s.r.). Odmienność ta wynika z regulacji materialnych prawa ubezpieczeń społecznych, które odnoszą się do określonej pracy lub działalności, bo to z nich wynika tytuł ubezpieczenia. Decyzje organu rentowego mają więc głównie charakter deklaratoryjny, gdyż jedynie potwierdzają określone prawo, pochodne od sytuacji faktycznej (pracy, działalności rolniczej lub innego tytułu). Od razu więc widać, że decyzje powinny być zgodne z prawem i taka jest nadrzędna zasada systemu ubezpieczeń społecznych. W założeniu chodzi o wydanie prawidłowych decyzji, bo jest to podstawą ubezpieczeń społecznych i interesu publicznego. Znaczenie w tym przedmiocie ma więc wydanie decyzji potwierdzającej uprawnienie, ale również jej kontrola w przypadku braku prawa do uprawnienia. Zasada ta działa w obie strony, czyli nie tylko na korzyść ubezpieczonych. Innymi słowy, organ rentowy nie jest ograniczony podstawami administracyjnymi co do przesłanek i terminu wznowienia postępowania lub stwierdzenia nieważności decyzji (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 maja 2007 r., III UK 6/07 i z dnia 5 marca 2015 r., III UK 136/14). Oznacza to, że organ rentowy powinien wydać decyzje w zakresie indywidualnych spraw ubezpieczonych. Oczywiście decyzja powinna być zgodna z prawem, czyli w pierwszej kolejności powinna być oparta na ustaleniach zgodnych z prawdą. W przeciwnym razie określone w niej prawo może się rozmijać z rzeczywistą sytuacją faktyczną.

Także w przywołanym uprzednio orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto w zasadzie jednolicie, że określenie, czy skutki trwania stosunku ubezpieczenia wynikającego z nieprawidłowej, choć prawomocnej decyzji, zasługują na utrwalenie do dnia wydania decyzji w przedmiocie o ponowne ustalenie zobowiązania (na podstawie art. 83a ust. 1 u.s.u.s.), czy też późniejsza decyzja ma moc wsteczną i działa *ab initio*, ze względu na ujawnienie przez organ rentowy okoliczności wyłączających podleganie ubezpieczeniu, należy rozpatrywać ze względu na przyczynę błędu np. z powodu poświadczenia przez ubezpieczonego nieprawdy (zob. chociażby wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 czerwca 2016 r., II UK 279/15).

W konsekwencji, w szeregu judykatów Sąd Najwyższy stwierdzał, że ujawnienie okoliczności zatajonych przez ubezpieczonego wywołuje skutek z mocą wsteczną (*ex tunc*), przyjmując, iż skutki wadliwości decyzji wcześniejszej powinny

obciążać osobę zainteresowaną (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 11 marca 2008 r., I UK 256/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 159; z dnia 19 września 2007 r., III UK 39/07, OSNP 2008 nr 21-22, poz. 330 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 312/07, OSNP 2009 nr 21-22, poz. 294). Sąd Najwyższy zauważał trafnie, że osoba zgłaszająca się do ubezpieczenia nie powinna ukrywać okoliczności istotnych z punktu widzenia wypełnienia ustawowych przesłanek podlegania wnioskowanemu tytułowi ubezpieczenia społecznego. W takiej sytuacji rolniczy organ rentowy, który ujawnił zatajenie faktu podlegania innemu ubezpieczeniu społecznemu, co wykluczało od początku (*ex ante*) dopuszczalność objęcia wnioskodawczyni rolniczym tytułem ubezpieczenia, był władny wydać decyzję korygującą z mocą wsteczną bezpodstawnie wcześniej ustalony tytuł rolniczego ubezpieczenia społecznego (tak wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2007 r., III UK 39/07, OSNPUSiSP 2008 nr 21-22, poz. 330).

Zatem, abstrahując od kontrowersji dotyczących charakteru decyzji o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu, nie budzi wątpliwości, że tylko dobra wiara ubezpieczonego, który w żaden sposób nie przyczynił się do wydania wadliwej decyzji, może spowodować, że jej następstwa powinny być usunięte skutkiem *ex nunc* (wyłączenie z ubezpieczenia następuje w dacie wydania ponownej decyzji), a nie *ex tunc* (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2022 r., I USKP 104/21, LEX nr 3367784).

Na zakończenie warto jest ponownie zaznaczyć, że wydana przez KRUS decyzja stwierdzała ustanie ubezpieczenia społecznego rolników w okresach w niej wskazanych, ale z jej uzasadnienia wynika, że wnioskodawczyni nigdy nie spełniła ustawowych warunków do objęcia jej rolniczym tytułem ubezpieczenia społecznego w spornym okresie. W istocie rzeczy była to zatem deklaratoryjna decyzja stwierdzająca nie tyle ustanie, co niepodleganie z mocą wsteczną rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu, która została oparta na ustaleniu, że wnioskodawczyni zataiła fakt podlegania innemu tytułowi ubezpieczenia społecznego i z tego względu nie spełniała ustawowych warunków podlegania rolniczemu tytułowi ubezpieczenia społecznego na wniosek (art. 7 ust. 2, art. 16 ust. 2 u.s.r., a także art. 83a u.s.u.s. w związku z art. 52 u.s.r.). Ta nowa decyzja wydana została nie dlatego, że nastąpiła zmiana w stanie faktycznym lub prawnym, ale dlatego, że ujawnione zostały nowe

okoliczności istniejące przed wydaniem wcześniejszych decyzji, które od początku stanowiły przeszkodę do objęcia wnioskodawczyni rolniczym tytułem ubezpieczenia społecznego. Nie może być więc w niniejszej sprawie mowy o naruszeniu przez sąd drugiej instancji wskazanych w skardze kasacyjnej przepisów prawa materialnego.

Odnosząc się zaś do zarzutu drugiej skargi kasacyjnej odwołującej Sąd Najwyższy stwierdza, że został on także oparty na wadliwej interpretacji art. 5b u.s.r., stąd wszystkie rozważania, które zostały poczynione wyżej, przemawiają za uznaniem bezpodstawności stawianego przez skarżącą zarzutu naruszenia prawa procesowego, polegającego, zdaniem strony skarżącej, na błędnym zastosowaniu art. 233 § 1 w zw. z art. 382 k.p.c. Nadto należy podkreślić, że Sąd Najwyższy nie jest trzecią instancją sądową i nie rozpoznaje meritum sprawy, lecz dokonuje nadzoru judykacyjnego w rozumieniu art. 183 ust. 1 Konstytucji RP, rozpoznając skargę kasacyjną jako nadzwyczajny środek zaskarżenia. Podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być więc zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów (art. 398³ § 3 k.p.c.) Sąd Najwyższy jest bowiem związany dokonanymi przez sądy *meriti* ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Oznacza to niedopuszczalność powoływania się przez skarżącego na wadliwość wyroku sądu drugiej instancji, polegającą na ustaleniu faktów lub niewłaściwie przeprowadzonej ocenie dowodów. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. wprawdzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną, nie ulega jednak wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., bowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów. Także zarzut naruszenia art. 382 k.p.c. w zasadzie nie może stanowić samodzielnego uzasadnienia podstawy kasacyjnej naruszenia prawa procesowego. Przepis ten zawiera bowiem ogólną dyrektywę kompetencyjną, wyrażającą istotę postępowania apelacyjnego i dlatego konieczne jest wytknięcie przy konstruowaniu tego zarzutu także innych przepisów normujących postępowanie rozpoznawcze, które sąd drugiej instancji naruszył. Tym innym przepisem nie może być jednak (ze względu na brzmienie art. 398³ § 3 k.p.c.) art. 233 § 1 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego - Izba

Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 20 października 2022 r., II PSKP 32/22, Legalis nr 2879386).

Z tych też względów Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c., a o odstąpieniu od zasądzania od skarżącej kosztów postępowania kasacyjnego - na podstawie art. 102 k.p.c.

[SOP]

[ł.n]