

Sygn. akt III AUa 478/17

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 10 października 2017 r.

Sąd Apelacyjny w Gdańsku – III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący:	SSA Maciej Piankowski (spr.)
Sędziowie:	SSA Małgorzata Gerszewska SSA Jerzy Andrzejewski
Protokolant:	sekretarz sądowy Urszula Kowalska

po rozpoznaniu w dniu 10 października 2017 r. w Gdańsku

sprawy J. M.

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o ustalenie ubezpieczenia społecznego rolników

na skutek apelacji J. M.

od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku VII Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 11 stycznia 2017 r., sygn. akt VII U 955/17

oddala apelację.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Maciej Piankowski SSA Jerzy Andrzejewski

Sygn. akt III AUa 478/17

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19.08.2016 r. pozwany organ rentowy - Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził ustanie wobec ubezpieczonej J. M. ubezpieczenia społecznego rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od dnia 03.01.2001 r. oraz emerytalno-rentowego od dnia 03.01.2001 r., gdyż ubezpieczenie społeczne rolników J. M. ustaje z tego powodu, że ubezpieczona nie spełniła warunków do bycia objętą tym ubezpieczeniem jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia.

Ubezpieczona J. M. odwołała się od powyższej decyzji, wnosząc o jej zmianę. Zarzuciła naruszenia ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników. Wskazała, że w dniu zgłoszenia się do ubezpieczeń społecznych rolników

(w styczniu 2001 r.) faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej, ponieważ była to działalność wyłącznie sezonowa (bar letni).

Pozwany organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania i podtrzymał argumentację zawartą w zaskarżonej decyzji.

Wyrokiem z dnia 11.01.2017 r. Sąd Okręgowy w Gdańsku VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych oddalił odwołanie.

Powyższe rozstrzygnięcie Sąd Okręgowy oparł na następujących ustaleniach i rozważaniach.

Ubezpieczona w dniu 10.9.1998 r. zarejestrowała prowadzenie działalności gospodarczej o nazwie (...), Salon-Fryzjersko-Kosmetyczny. Przedmiotem działalności były: obwoźna mała gastronomia oraz usługi kosmetyczno-fryzjerskie. Datą rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej był 12.9.1998 r. w G., na ul. (...). Od dnia 29.5.2009 r. ww. wpis został wykreślony z Ewidencji Działalności Gospodarczej.

Działalność gospodarcza w postaci baru (...) była wykonywana jako bar sezonowy w J. od końca czerwca do końca sierpnia.

Działalność fryzjersko-kosmetyczna pod nazwą (...) wnioskodawczyni prowadzi w G. przy ulicy (...).

W dniu 7.11.2001 r. J. M. zgłosiła się do ubezpieczenia społecznego rolników, jako datę rozpoczęcia działalności rolniczej wskazała 3.1.2001 r. Do zgłoszenia załączyła umowę dzierżawy gruntu o łącznej powierzchni 1,2 ha, tj. 1,2 ha przeliczeniowego na okres 10 lat.

Decyzją z dnia 12.11.2001 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników i obowiązek opłacenia składki na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie, a także emerytalno-rentowe od dnia 3.1.2001 r. do 3.1.2011 r.

Od 11.7.2003 r. do 31.8.2003 r. wnioskodawczyni opłacała składkę na ubezpieczenie społeczne w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej.

W dniu 17.11.2003 r. J. M. zarejestrowała działalność gospodarczą o nazwie „(...)” Przedmiotem działalności gospodarczej było fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne, działalność związana z poprawą kondycji fizycznej a także sprzedaż detaliczna kosmetyków i artykułów toaletowych. Działalność prowadzona była od 01.12.2003 r. w G. pod adresem (...). Od dnia 25.5.2005 r. wyżej wymieniony wpis został wykreślony z Ewidencji Działalności Gospodarczej.

W dniu 3.6.2005 r. J. M. zarejestrowała działalność gospodarczą o nazwie I (...), II (...). Przedmiotem działalności gospodarczej było fryzjerstwo i pozostałe zabiegi kosmetyczne, działalność obiektów związana z poprawą kondycji fizycznej, działalność usługowa związana z poprawą kondycji fizycznej, sprzedaż detaliczna kosmetyków i artykułów toaletowych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach, sprzedaż detaliczna napojów alkoholowych i bezalkoholowych prowadzona w wyspecjalizowanych sklepach, restauracje i inne placówki gastronomiczne, pozostała działalność gastronomiczna, przygotowywanie i podawanie napojów. Działalność prowadzona była od 3.6.2005 r. w G. pod adresem (...) oraz w J. przy ul. (...).

W dniu 6.6.2005 r. wnioskodawczyni złożyła w organie rentowym oświadczenie o rozpoczęciu w dniu 6.6.2005 r. działalności gospodarczej w zakresie fryzjerstwa-sprzedaży detalicznej kosmetyków-solarium.

W dniu 27.5.2005 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego wydał decyzję o zmianie warunków opłacania składek na ubezpieczenie społeczne rolników dla osób rozpoczynających prowadzenie działalności gospodarczej.

W ewidencji komputerowej Urzędu Skarbowego w G. brak informacji o przerwach w prowadzeniu działalności gospodarczej przez J. M..

W dniu 3.1.2011 r. wnioskodawczyni zawarła umowę dzierżawy gruntu o powierzchni 2,69 ha, tj. 1,79 ha przeliczeniowego.

Wnioskodawczy nie uprawia ziemi, którą wydzierżawiła w 2001 r. i w 2011 r., ziemia ta leży odłogiem. Wnioskodawczyni nie ma dochodu z dzierżawionej ziemi. Na moment zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego rolników jej głównym źródłem utrzymania był bar sezonowy w J..

Sąd Okręgowy wyjaśnił, że stan faktyczny ustalił na podstawie dokumentów i ich kopii oraz odpisów zgromadzonych w aktach ubezpieczeniowych oraz w aktach sprawy, których prawdziwość nie była przez żadną ze stron kwestionowana. Sąd ten również nie znalazł podstaw do kwestionowania ich wiarygodności z urzędu. Dokumenty urzędowe i ich kopie należało uznać za wiarygodne jako sporządzone przez właściwy organ, w odpowiedniej formie, których autentyczność nie została podważona przez żadną ze stron.

Sąd Okręgowy oparł się też na zeznaniach świadka D. M. dając im wiarę w całości. W ocenie tego Sądu zeznania były wiarygodne, albowiem świadek spontanicznie udzielał odpowiedzi na zadane pytania, stwierdzał wprost, że pewnych okoliczności nie pamięta, bez skłonności do konfabulacji. Rzetelność tych zeznań znajduje - zdaniem Sądu Okręgowego - odzwierciedlenie w tym, że ich treść pokrywa się z dokumentacją zgromadzoną w toku postępowania przed Sądem oraz organem rentowym, a także znajduje potwierdzenie w zeznaniach samej J. M.. Z kolei jej zeznaniom Sąd Okręgowy dał wiarę w zakresie przedstawionego wyżej stanu faktycznego. Sąd Okręgowy miał bowiem na uwadze, iż jej zeznania - jako osoby bezpośrednio zainteresowanej rozstrzygnięciem – należy potraktować z ostrożnością, a okolicznościom przezeń podnoszonym - dać wiarę w zakresie, w jakim znajdują potwierdzenie w pozostałym materiale dowodowym.

Oceniając zatem całokształt zebranego w sprawie materiału dowodowego w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, Sąd Okręgowy zważył, iż odwołanie nie było zasadne i jako takie podlegało oddaleniu. Na zasadność takiego rozstrzygnięcia wskazują następujące argumenty natury prawnej.

W świetle art. 7 ust. 1 ustawy z dnia 20.12.1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2016 r., poz. 277, zwanej dalej ustawą), ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu podlega z mocy ustawy:

- 1) rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny,
- 2) domownik rolnika, o którym mowa w pkt 1

- jeżeli ten rolnik lub domownik nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo nie ma ustalonego prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie zaś z art. 16 ust. 1 pkt 1 ustawy, ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu podlega z mocy ustawy: rolnik, którego gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny. Przepisu tego nie stosuje się do osoby, która podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu lub ma ustalone prawo do emerytury lub renty, lub ma ustalone prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych (art. 16 ust. 3).

Jak wskazał Sąd Apelacyjny w Łodzi, rolnik podlega ubezpieczeniu społecznym rolników tylko wówczas, gdy zgodnie z treścią art. 7 i 16 ustawy nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu. Zgodnie natomiast z treścią art. 6 pkt 12 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników „ilekroć w ustawie mowa jest o innym ubezpieczeniu społecznym - rozumie się obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne i rentowe określone w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych lub zaopatrzenie emerytalne określone w odrębnych przepisach”. O podleganiu z mocy ustawy ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie decyduje łączne spełnienie przez rolnika wszystkich pozytywnych kryteriów kwalifikacyjnych i niezastąpienie chociażby jednej z negatywnych przesłanek, do których należy między innymi podleganie innemu ubezpieczeniu społecznemu. Osobą podlegającą innemu ubezpieczeniu społecznemu jest zaś osoba podlegająca obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowemu na podstawie przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych lub objęta przepisami o zaopatrzeniu emerytalnym. Zatem, a contrario,

jeżeli rolnik podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu, to nie podlega z mocy ustawy ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Właściwa wykładnia cytowanych przepisów prowadzi do wniosku, że podleganie ubezpieczeniu społecznemu z innego tytułu „wyprzedza” ubezpieczenie rolnicze. Wyjątek od prymatu podlegania innym ubezpieczeniom społecznym w razie ich zbiegu z ubezpieczeniem społecznym rolników przewiduje art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (por. wyrok SA w Łodzi z dnia 16.01.2013 r., III AUa 834/12).

Zgodnie zatem z art. 5a ustawy, dodanym przez ustawę z dnia 12.09.1996 r. o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz. U. nr 124, poz. 585) w brzmieniu obowiązującym do dnia 1.4.2004 r. (por. art. 1 pkt 3 ustawy o zmianie ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz o zmianie niektórych innych ustaw z dnia 2 kwietnia 2004 r.; Dz.U. z 2004 r. Nr 91, poz. 873), rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy, nieprzerwanie co najmniej 1 rok, podejmuje pozarolniczą działalność gospodarczą nie będąc pracownikiem i nie pozostając w stosunku służbowym, podlega nadal temu ubezpieczeniu. Rolnik lub domownik może podlegać innemu ubezpieczeniu społecznemu wówczas, gdy złoży Zakładowi lub Kasie oświadczenie, że chce podlegać innemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej, o ile spełnia w tym zakresie warunki określone w odrębnych przepisach. Z dniem 2.4.2004 r. przepis ten uzyskał następujące brzmienie: rolnik lub domownik, który podlegając ubezpieczeniu w pełnym zakresie z mocy ustawy nieprzerwanie przez co najmniej 3 lata, rozpocznie prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpocznie współpracę przy prowadzeniu tej działalności, podlega nadal temu ubezpieczeniu w okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy prowadzeniu tej działalności, jeżeli spełnia jednocześnie następujące warunki:

- 1) złoży w Kasie oświadczenie o kontynuowaniu tego ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy tej działalności;
- 2) jednocześnie nadal prowadzi działalność rolniczą lub stale pracuje w gospodarstwie rolnym, obejmującym obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego, lub w dziale specjalnym;
- 3) nie jest pracownikiem i nie pozostaje w stosunku służbowym;
- 4) nie ma ustalonego prawa do emerytury lub renty albo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych;
- 5) kwota należnego podatku dochodowego za poprzedni rok podatkowy od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej nie przekracza kwoty granicznej.

Przenosząc powyższe przepisy na realia niniejszej sprawy Sąd Okręgowy wskazał, że przedmiotem sporu było, czy J. M. zasadnie została wyłączona z ubezpieczenia społecznego rolników. Innymi słowy, należało prowadzić ustalenia, czy wnioskodawczyni od dnia 3.1.2001 r. spełniała przesłanki, aby być objętą tym ubezpieczeniem.

Odnosząc się zatem do zarzutu ubezpieczonej dot. naruszenia art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, a także naruszenia art. 5a w związku z art. 9 k.p.a., Sąd Okręgowy wskazał, iż strona skarżąca niezasadnie doszukuje się podstaw zaskarżonej decyzji w art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i w tym zakresie wskazuje na uchybienia, jakich miał dopuścić się organ rentowy. Tymczasem dyspozycja art. 5a jednoznacznie wyklucza możliwość ubiegania się o objęcie rolniczym ubezpieczeniem społecznym przez osobę aktualnie prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą. Wynikająca z tego przepisu (w ówczesnym stanie prawnym) możliwość równoległego podlegania rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu aktualizowała się bowiem najwcześniej po upływie roku (obecnie 3 lat) od nieprzerwanego podlegania rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu i dotyczyła wyłącznie osób, które już posiadając status rolnika i realizując związany z tym obowiązek ubezpieczeniowy dopiero podejmowały się prowadzenia działalności gospodarczej. Podleganie rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu przez okres wskazany w ustawie jest więc przesłanką o charakterze uprzednim w stosunku do okoliczności prowadzenia działalności gospodarczej (por. wyrok SA w Szczecinie z 24.06.2014 r., III AUa 1068/13). Tego podlegania wszakże ubezpieczona nie wykazała.

Sąd Okręgowy odwołał się także do kolejnego zarzutu wskazanego i rozwiniętego w treści odwołania. Mianowicie w ocenie skarżącej, z uwagi na przedawnienie płatności składek na ubezpieczenie społeczne, kwestia podlegania ubezpieczeniu (a zatem również niepodlegania) nie powinna być w ogóle badana. Sąd Okręgowy nie zgodził z tym stanowiskiem, a orzeczenia na które powołuje się pełnomocnik skarżącej zapadły w odmiennym stanie faktycznym, twierdzenia weń zawarte nie mają zatem zastosowania w niniejszej sprawie.

W zgodzie z utrwalonym orzecznictwem, który Sąd Okręgowy w całości zaaprobował, jeżeli decyzja deklaratoryjna o objęciu określonym tytułem ubezpieczenia społecznego okazała się błędna lub bezpodstawna, to w żadnym razie ta decyzja ani tym bardziej brak zgody ubezpieczonego nie może stanowić przeszkody prawnej dla stwierdzenia zgodnego z imperatywnymi przepisami prawa ubezpieczeń społecznych tytułu ubezpieczenia. Rolniczy organ rentowy, jest władny wydać decyzję korygującą z mocą wsteczną wcześniej ustalony bezpodstawnie tytuł rolniczego ubezpieczenia społecznego, chociażby w wydanej decyzji nie powołał prawidłowo wszystkich podstaw prawnych wydanej decyzji o ustaniu ubezpieczenia społecznego rolników. Jest to w istocie rzeczy deklaratoryjna decyzja stwierdzająca niepodleganie rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu, zaś nowa decyzja wydana została nie dlatego, że nastąpiła zmiana w stanie faktycznym lub prawnym, ale dlatego, że ujawnione zostały istotne okoliczności istniejące przed wydaniem wcześniejszej decyzji, które od początku stanowiły przeszkodę do objęcia rolniczym tytułem ubezpieczenia społecznego (vide: postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11.03.2008 r., I UK 256/07).

Ubezpieczona w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego rolników miała zarejestrowaną pozarolniczą działalność gospodarczą. Przedmiotem tej działalności były: obwoźna mała gastronomia oraz usługi kosmetyczno-fryzjerskie. Datą rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej był 12.09.1998 r. Miejscem prowadzenia tej działalności był G., ul. (...). Od 29.05.2009 r. ww. wpis został wykreślony z Ewidencji Działalności Gospodarczej. W tym zakresie wnioskodawczyni podnosiła, iż jej głównym źródłem utrzymania (a także głównym źródłem utrzymania całej czteroosobowej rodziny) był sezonowy bar (...) w J.. Zarówno sama ubezpieczona, jak i świadek D. M. nie pamiętali natomiast, czy w tym okresie prowadziła działalność w postaci całorocznego salonu fryzjerskiego.

Sąd Okręgowy zważył, że zgodnie z obowiązującymi wówczas przepisami ustawy z 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2016 r., poz. 887) instytucja „zawieszenia wykonywania działalności gospodarczej” nie istniała, ponieważ została dopiero przewidziana w art. 36a tej ustawy, dodanym przez art. 7 pkt 2 ustawy z 10.07.2008 r. o zmianie ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U. nr 14, poz. 888), tj. z dniem 20.09.2008 r.

Zgodnie z ugruntowanym poglądem judykatury i doktryny, samo ujawnienie prowadzenia działalności gospodarczej w ewidencji (rejestrze) stwarza domniemanie rzeczywistego jej prowadzenia, co prowadzi do objęcia obowiązkowym ubezpieczeniem społecznym i opłacania składek, a osoba twierdząca, że mimo niewykreślenia wpisu z ewidencji działalności gospodarczej w rzeczywistości jej nie prowadziła winna udowodnić taką okoliczność (por. wyrok SA w Krakowie z 03.10.2012 r., III AUa 277/12). Tymczasem ubezpieczona nie sprostowała temu obowiązkowi. O ile bowiem prowadzenie działalności gospodarczej w postaci sezonowego baru w miejscowości turystycznej oddalonej od miejsca zamieszkania mogłoby uzasadniać przyjęcie, iż w rzeczy samej nastąpiła przerwa w prowadzeniu tejże działalności, lecz i to jest wątpliwe biorąc pod uwagę realia niniejszej sprawy, a mianowicie to, że lokal dzierżawiony był całorocznie, a dochód z działalności gastronomicznej zaspokajał całoroczne potrzeby rodziny. O tyle, w żaden sposób nie można przyjąć, aby skarżąca wykazała, iż w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej w postaci salonu kosmetyczno-fryzjerskiego. Sąd Okręgowy nie dał wiary w tym zakresie twierdzeniom wnioskodawczyni. Jej zeznania uznał za niespójne i niekonsekwentne (słuchana informacyjnie wskazała, iż w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego rolników nie prowadziła tej działalności, następnie zaś wskazała, że nie pamięta, czy prowadziła). Nie wykazano tego faktu zeznaniami świadka D. M., który także wskazał, iż nie pamięta tej okoliczności.

Na ocenę Sądu Okręgowego wpłynęły ponadto takie okoliczności, które świadczą w istocie o tym, że działalność ta była wykonywana. Przede wszystkim świadczy o tym wskazane miejsce prowadzenia działalności w postaci salonu kosmetyczno-fryzjerskiego – lokal przy ul. (...) w G., nie będący miejscem zamieszkania ubezpieczonej. Biorąc pod uwagę kolejne zgłoszenia do ewidencji działalności gospodarczej, wnioskodawczyni prowadziła całoroczną działalność

gospodarczą w tej postaci stale w późniejszym okresie w tym samym miejscu, a jak wynika z zeznań prowadzi ją do dnia dzisiejszego, zmieniają się jedynie nazwy salonu kosmetycznego oraz – w niewielkim zakresie – przedmiot działalności.

W ocenie Sądu Okręgowego, skoro rodzina ubezpieczonej utrzymywała się z baru sezonowego, który działał w miesiącach czerwiec-sierpień, nigdy nie podjęto uprawy dzierżawionych gruntów, a wnioskodawczyni zarejestrowała rozpoczęcie działalności gospodarczej w 1998 r. w odrębnym lokalu w postaci salonu fryzjersko-kosmetycznego, który dodatkowo mieści się w tym miejscu do tej pory – to z doświadczenia życiowego nie sposób przyjąć, iż w momencie zgłoszenia się do ubezpieczenia społecznego rolników w 2001 r. J. M. tej działalności nie prowadziła. Nie było bowiem żadnej przeszkody natury obiektywnej w wykonywaniu przez skarżącą działalności zgłoszonej do ewidencji działalności gospodarczej. „Działalność gospodarcza jest wprawdzie wykonywana w celach zarobkowych, niemniej jednak nie zawsze zysk ten przynosi, a niejednokrotnie generuje stratę. Rozmiar prowadzonej działalności, jej charakter, wysokość obrotów, czy też kwestia osiągania przychodu nie mają zatem przesądzającego wpływu na ocenę, czy jest ona rzeczywiście wykonywana” (por. cyt. wyżej wyrok SA w Krakowie). Tym samym z całą pewnością nie można przyjąć, aby skarżąca obaliła domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

Reasumując, Sąd Okręgowy stwierdził, że ubezpieczona jako osoba podlegająca ubezpieczeniom społecznym na zasadach ogólnych, nie mogła zostać skutecznie objęta ubezpieczeniem społecznym rolników w styczniu 2001 r.

Niezależnie od powyższego Sąd Okręgowy miał na uwadze, iż przesłanką nabycia statusu rolnika na gruncie ubezpieczenia społecznego nie jest bynajmniej samo posiadanie gospodarstwa rolnego (gruntów). Co prawda, jest to warunek wyjściowy. Jednak nie jest on wystarczający, gdyż ubezpieczenie społeczne rolników wynika nie z samego posiadania gospodarstwa rolnego, ale z prowadzenia w nim osobiście działalności rolniczej. Nie zawsze bowiem ten kto jest właścicielem (współwłaścicielem) lub posiadaczem gospodarstwa rolnego prowadzi działalność rolniczą. Ustawodawca ustanowił domniemanie, że właściciel gruntów zaliczonych do użytków rolnych lub dzierżawca takich gruntów, prowadzi działalność rolniczą na tych gruntach, a jeżeli własność lub dzierżawa przysługuje kilku osobom, to każda z tych osób uczestniczy w prowadzeniu działalności rolniczej. Domniemanie to jedynie potwierdza, że podstawą ubezpieczenia społecznego rolników jest prowadzenie działalności rolniczej. W obaleniu takiego domniemania chodzi nie tylko o stwierdzenie, że w gospodarstwie nie prowadzi się żadnej działalności rolniczej, ale również że właściciel lub współwłaściciel nie jest rolnikiem, bo nie prowadzi bądź nie uczestniczy we wspólnym prowadzeniu działalności rolniczej (por. teza 1 wyroku SA w Gdańsku z 29.01.2014 r., III AUa 844/13, a także m.in. wyrok SA w Szczecinie z 10.10.2013 r., III AUa 282/13).

Samo zaś prowadzenie działalności rolniczej wiąże się ściśle z normalnymi działaniami koniecznymi dla prowadzenia gospodarstwa rolnego, tj. z wykonywaniem pracy w tym gospodarstwie lub wykonywaniem innych zwykłych czynności związanych z prowadzeniem takiej działalności. Praca ta lub czynności nie muszą mieć charakteru pracy fizycznej. Prowadzenie tak rozumianej działalności może polegać na samym zarządzaniu gospodarstwem (por. wyrok SA w Białymstoku z 18.09.2013 r., III AUa 317/13).

Przenosząc powyższe rozważania na realia niniejszej sprawy Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczona nie spełnia od 03.01.2001 r. przesłanki objęcia ubezpieczeniem społecznym rolników, ponieważ nigdy nie prowadziła działalności rolniczej, chociażby w zakresie zarządzania gospodarstwem rolnym, czy dzierżawionymi gruntami. Jak wskazała skarżąca, grunty które wydzierżawiła w 2001 r. leżą odłogiem, nigdy ich nie uprawiała. Z zeznań świadka D. M. wynika ponadto, iż wnioskodawczyni nie miała żadnego dochodu z prowadzenia gospodarstwa rolnego, ani on ani skarżąca nie uprawiali dzierżawionej ziemi. Na ocenę w tym przedmiocie wpłynęła ponadto okoliczność, że jak wskazała sama skarżąca, co potwierdziły dodatkowo zeznania świadka D. M., w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego rolników, czteroosobowa rodzina wnioskodawczyni utrzymywała się z prowadzenia baru w J..

Reasumując, w ocenie Sądu Okręgowego, ubezpieczona zgłaszając się do ubezpieczenia społecznego rolników, prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą, tym samym podlegała ubezpieczeniom społecznym na ogólnych

zasadach. Po wtóre nie wykazała, aby prowadziła działalność rolniczą. Przeciwnie - wykazano, a przyznała to sama ubezpieczona, iż – mimo wydzierżawienia gruntów – nigdy takiej działalności nie prowadziła.

Sąd Okręgowy nie znalazł zatem podstaw, aby zakwestionować decyzję pozwanego organu rentowego i na podstawie art. 47714 § 1 k.p.c. w związku z cyt. przepisami, oddalił odwołanie.

Apelację od powyższego orzeczenia wywiodła ubezpieczona J. M., która zaskarżyła wyrok Sądu Okręgowego w całości zarzucając naruszenie art. 41b ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników poprzez oddalenie odwołania od decyzji dotyczącej podleganiu ubezpieczeniu społecznemu wydanej po przedawnieniu należności z tytułu składek; naruszenie art. 233 § 1 k.p.c., poprzez dokonanie dowolnej a nie swobodnej oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego, przejawiającą się w niewłaściwym przyjęciu, że ubezpieczona w momencie zgłoszenia się do ubezpieczenia społecznego rolników - 2001 r. - prowadziła działalność gospodarczą w postaci salonu fryzjersko-kosmetycznego; wnioskodawczyni zgłaszając się do ubezpieczenia społecznego rolników prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegała ubezpieczeniom społecznym na zasadach ogólnych; wnioskodawczyni nie prowadziła działalności rolniczej, podczas gdy zeznania wnioskodawczyni oceniane wg zasad logiki, doświadczenia życiowego przeczą takim ustaleniom.

Apelująca zarzuciła też naruszenie art. 233 § 1 k.p.c. oraz art. 6 k.c. w zw. z art. 5a ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników przejawiające się w sprzeczności istotnych ustaleń Sądu z treścią zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego, a w efekcie błędne przyjęcie, że wnioskodawczyni obciążona powinnością obalenia domniemania prowadzenia działalności gospodarczej ujawnionej w ewidencji (rejestrze) nie wykazała, iż w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej (w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia) w postaci salonu kosmetyczno-fryzjerskiego, podczas gdy zeznania wnioskodawczyni przeczą takim ustaleniom Sądu.

Apelująca wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku w całości poprzez uwzględnienie odwołania w całości i umorzenie postępowania w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników; a ponadto o zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania w I instancji oraz postępowania apelacyjnego, z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego, według norm prawem przepisanych. Ewentualnie, na wypadek uznania przez Sąd, że nie zachodzą podstawy do wydania orzeczenia reformatoryjnego – wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i poprzedzającej go decyzji Prezesa KRUS z 19.08.2016 r. oraz przekazanie sprawy Sądowi I instancji do ponownego rozpoznania pozostawiając temu Sądowi rozstrzygnięcie o kosztach postępowania- z uwzględnieniem kosztów zastępstwa procesowego- za dotychczasowe instancje.

Uzasadniając apelację ubezpieczona podała, że wbrew twierdzeniom Sądu I instancji brak jest podstaw, aby rolniczy organ rentowy był władny wydać decyzję korygującą z mocą wsteczną po upływie terminu przedawnienia płatności składek. Tym bardziej, że okoliczności stanowiące rzekomą podstawę do wydania zaskarżonej decyzji były organowi znane w czasie wydania decyzji stwierdzającej podleganie wnioskodawczyni ubezpieczeniu społecznemu rolników, jak również decyzji i zmianie warunków opłacania składek na ubezpieczenie. Ponadto nie zostały ujawnione nowe istotne okoliczności mające rzekomo stanowić przeszkodę do objęcia rolniczym tytułem ubezpieczenia społecznego, o których mowa w orzeczeniu SN z dnia 11.03.2008 r., I UK 256/07, na które powołuje się Sąd I instancji. Apelująca nie zgadza się ze stanowiskiem Sądu I instancji, aby możliwość wydania decyzji stwierdzającej ustanie ubezpieczenia społecznego rolników istniała nawet po upływie terminu przedawnienia należności z tytułu składek, a możliwość wydania takiej decyzji wynikała ipso se z deklaratywnego jej charakteru. Idąc tokiem rozumowania Sądu I instancji należałoby przyjąć, iż istnieje możliwość zasądzenia zadośćuczynienia za doznaną krzywdę, bądź świadczenia pieniężnego z innego tytułu, które to roszczenie uległo przedawnieniu, a pozwany skutecznie podniósł zarzut przedawnienia i nie zachodzą przesłanki jego zasądzenia na podstawie zasad współzycia społecznego czy zasad słuszności, jedynie z tego powodu, iż orzeczenie Sądu miałoby charakter deklaratoryjny, co byłoby swoistym wynaturzeniem przepisów regulujących przedawnienie roszczeń. Funkcjonalna wykładnia przepisów o przedawnieniu składek powoduje, iż po przedawnieniu w ogóle kwestia podlegania ubezpieczeniu (a zatem również niepodlegania ubezpieczeniu) nie powinna być badana. W przeciwnym razie ubezpieczony zawsze pozostawałby w niepewności, czy podlega danemu ubezpieczeniu. W skrajnych przypadkach dopiero przed emeryturą ubezpieczony mógłby się dowiedzieć,

że 20 lat wcześniej nie podlegał ubezpieczeniu. Powyższe stałoby w sprzeczności z zasadą zaufania obywateli do organów Państwa, jak również z zasadą demokratycznego państwa prawnego. Sąd Najwyższy w postanowieniu z 29.05.2013 r., II UZ 38/13, uznał, iż przedawnienie składek powoduje przedawnienie prawa do wydania decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym. W uzasadnieniu tego orzeczenia czytamy, że postępowanie przed organem rentowym nie może być bezprzedmiotowe. Wszczęcie postępowania ma na celu doprowadzenie do takiego rozstrzygnięcia sprawy decyzją, która skonkretyzuje podmiotowo i przedmiotowo, a więc w odniesieniu do konkretnej osoby, jak też w sprawie konkretnej przedmiotowo, uprawnienia i obowiązki wyprowadzone z przepisów obowiązującego w dacie orzekania (rozstrzygania sprawy) prawa materialnego. W przypadku, gdy zachodzą przeszkody do tego, aby takie prawa i obowiązki określić w odniesieniu do konkretnego podmiotu, należy mówić o bezprzedmiotowości postępowania, a w konsekwencji niemożliwości wydania merytorycznej decyzji orzekającej o tych prawach i obowiązkach. Przedawnienie zobowiązań składkowych uwzględniane jest z urzędu, a po jego upływie następuje wygaśnięcie prawa (art. 59 § 1 pkt 9 Ordynacji podatkowej w związku z art. 31 i art. 32 ustawy systemowej), co stanowi konstytutywne cechy instytucji prekluzji w prawie cywilnym, odróżniające ją od przedawnienia. Przedawnienie zobowiązań składkowych różni się zatem dość istotnie od przedawnienia w prawie cywilnym, zważywszy, że prowadzi ono (inaczej niż w prawie cywilnym) do wygasania zobowiązań. Zobowiązanie, które wygasło, nie może zostać spełnione i w konsekwencji, wobec wygaśnięcia tego zobowiązania, zachodzi również brak podstaw do jego ustalenia. Organ rentowy nie ma możliwości dochodzenia od płatnika składek z tego tytułu, gdyż zobowiązanie składkowe wygasło. Również płatnik nie ma możliwości domagania się zwrotu nadpłaconych składek. Z pewnością więc wydanie decyzji będącej przedmiotem sporu nie służyło określeniu obowiązków płatnika polegających na opłaceniu składek na ubezpieczenia społeczne. Zarówno bowiem stwierdzenie w świetle przepisów prawa materialnego niedopuszczalności zobowiązania płatnika do przekazania dokumentów związanych z ubezpieczeniem, jak i niemożności faktycznego uznania spornego okresu za okres ubezpieczenia, biorąc także pod uwagę wygaśnięcie zobowiązania składkowego, oznaczałoby bezprzedmiotowość postępowania w sprawie podlegania ubezpieczeniom społecznym, albowiem w takiej sytuacji decyzja w istocie nie służyłaby ani podmiotowej, ani przedmiotowej konkretyzacji żadnych uprawnień, czy też obowiązków, wyprowadzanych z przepisów prawa materialnego. Ponadto prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych jest uzależnione od posiadania wymaganego okresu ubezpieczenia (składkowego lub nieskładkowego), a nie od obowiązku podlegania ubezpieczeniu (por. art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy emerytalnej). I choć z art. 5 ust. 4 ustawy emerytalnej wynika a contrario, że przy ustalaniu prawa do emerytury i renty dla osoby niebędącej płatnikiem składek na własne ubezpieczenia podlega uwzględnieniu okres, za który nie zostały opłacone składki, mimo podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym w tym okresie, to jednak ocenie musi być poddane to, czy dotyczy to również okresu, odnośnie do którego wysokości składek w ogóle nie można ustalić. Jeżeli bowiem wymiar składek, które wygasły, nie może zostać dokonany (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 3 grudnia 2012 r., I (...) 1/12, LEX nr 1228164, czy wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2010 r., II UK 377/09, OSNP 2011 nr 23 - 24, poz. 307), to takiego nieustalonego co do wysokości zobowiązania nie można zaewidencjonować na koncie osoby podlegającej ubezpieczeniom społecznym nawet jako składek należnych (por. art. 40 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej), czy też przedawnionych (por. art. 40 ust. 1b ustawy systemowej), co nie tylko uniemożliwia przyjęcie ich za podstawę obliczenia emerytury dla osób urodzonych po 31 grudnia 1948 r. (por. art. 25 ust. 1 ustawy emerytalnej), ale i nasuwa zasadniczą wątpliwość w kwestii uwzględnienia takiego okresu jako okresu składkowego przy ustalaniu prawa do świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Podobne orzeczenie wydał Sąd Okręgowy w Płocku - wyrok z dnia 25.05.2014 r., VI U 1930/13, Portal orzeczeń sądów powszechnych.

W uzasadnieniu rozstrzygnięcia Sąd meriti wskazał, iż „nie można przyjąć, aby skarżąca wykazała, iż w rzeczywistości nie prowadziła działalności gospodarczej w postaci salonu kosmetyczno-fryzjerskiego”. Ustalenia takie zostały poczynione pomimo tego, że wnioskodawczyni podczas rozprawy w dniu 28.12.2016 r. wskazała, że „w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego nie prowadziła takiej działalności”, a twierdzenia wyrażone podczas słuchania informacyjnego w całości podtrzymała podczas przesłuchania w charakterze strony. Samo miejsce potencjalnego wykonywania działalności w postaci salonu kosmetyczno-fryzjerskiego w G. nie stwarza - wbrew twierdzeniu Sądu I instancji - domniemania jej wykonywania, tym bardziej ówczesne obowiązujące przepisy nie przewidywały możliwości „zawieszenia działalności gospodarczej”. Nielogiczne jest zatem twierdzenie, iż wpis do

ewidencji gospodarczej oceniany zgodnie z doświadczeniem życiowym ma świadczyć o prowadzeniu tejże działalności - co jest wnioskowaniem oderwanym od okoliczności faktycznych niniejszej sprawy.

Nieuzasadnionym jest uznanie zeznań ubezpieczonej jako niespójnych i niekonsekwentnych, skoro są one logiczne, spójne oraz pozostającym w zgodzie z pozostałym materiałem dowodowym zgromadzonym w sprawie. Swoista niekonsekwencja wynika również z tego, iż Sąd dał wiarę w całości zeznaniom świadka D. M., który twierdził, że rodzina utrzymywała się z baru sezonowego, by jednocześnie zanegować twierdzenia wnioskodawczynie, że nie prowadziła w przedmiotowym okresie salonu fryzjerskiego. Gdyby rodzina prowadziła w przedmiotowym okresie salon fryzjerski to z pewnością ówczesny mąż wnioskodawczynie by o tym wspomniał, skoro zeznania tego świadka były wiarygodne. Reasumując, oceniając zgromadzony w niniejszej sprawie materiał dowodowy swobodnie przyjął, iż wnioskodawczynie jest osobą podlegającą ubezpieczeniom społecznym na zasadach ogólnych i nie mogła zostać skutecznie objęta ubezpieczeniem społecznym rolników, pomimo, tego, że: wnioskodawczynie w momencie zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego rolników nie prowadziła faktycznie działalności pozarolniczej. Bar (...) był barem sezonowym, uruchamianym jedynie w sezonie letnim, w okresie lipca i sierpnia. Tym samym, skoro faktycznie ubezpieczona nie prowadziła działalności pozarolniczej - nie podlegała ubezpieczeniu z tego tytułu (por. wyrok SN z dnia 14 września 2007 r., III UK 35/07, LEX nr 483284), wnioskodawczynie prowadziła działalność rolniczą, wnioskodawczynie obaliła domniemanie wynikające z wpisu do ewidencji działalności gospodarczej.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.

Apelacja była bezzasadna.

Sąd Apelacyjny aprobuje ustalenia i rozważania poczynione przez Sąd Okręgowy w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku oraz przyjmując je za własne co oznacza, że nie zachodzi konieczność ich szczegółowego powtarzania (por. wyroki Sądu Najwyższego z 27.03.2012 r., III UK 75/11, LEX nr 1213419; z 14.05.2010 r., II CSK 545/09, LEX nr 602684; z 27.04.2010 r., II PK 312/09, LEX nr 602700; z 20.01.2010 r., II PK 178/09, LEX nr 577829; z 08.10.1998 r., II CKN 923/97, OSNC 1999 nr 3, poz. 60).

Apelująca zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego eksponuje kwestię przedawnienia należności składkowych wywodząc, że w tej sytuacji postępowanie dotyczące ustalenia ubezpieczenia społecznego rolników winno zostać umorzone.

Sąd Apelacyjny nie podziela powyższego poglądu zawartego w apelacji.

Przedawnienie składek ma ten skutek, że z upływem okresu przedawnienia zobowiązanie składkowe wygasa. Wynika to jednoznacznie z wykładni językowej art. 59 § 1 pkt 9 Ordynacji podatkowej w związku z art. 32 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników i kwestia nie wzbudza żadnych wątpliwości. Analogiczne zasady dotyczą składek należnych z tytułu podlegania ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Problematyczne dla apelującej jest, czy zachodzą podstawy, aby pozwany organ rentowy mógł wydać decyzję stwierdzającą niepodleganie ubezpieczeniom społecznym rolników w momencie, w którym niejako już „z góry” wiadomo, że ewentualne należności składkowe wynikające z podlegania ubezpieczeniom społecznym już się przedawniły (wygasły). Innymi słowy, chodzi o ocenę, czy obowiązek opłacania składek i podleganie ubezpieczeniom społecznym, pozostają ze sobą w tak silnej korelacji, że wygaśnięcie obowiązku składkowego powoduje bezprzedmiotowość stwierdzenia podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Rezultaty wykładni językowej przepisów prawa ubezpieczeń społecznych prowadzą do przyjęcia, że upływ terminu przedawnienia składek nie stanowi ani normatywnej, ani faktycznej przeszkody stwierdzenia przez organ rentowy, że konkretna osoba fizyczna w przeszłości podlegała ubezpieczeniom społecznym (a także rolniczemu) w okresach, za które płatnik nie odprowadził należnych składek (i których już nie odprowadzi z uwagi na ich przedawnienie).

Prawidłowo Sąd Okręgowy wskazał, że stosunek obowiązkowego ubezpieczenia społecznego powstaje z mocy samego prawa, a to oznacza, że na jego powstanie, ustanie oraz zmianę nie ma żadnego wpływu wola stron. O tym, w jakich okolicznościach osoba fizyczna podlega (bądź nie podlega) ubezpieczeniom decyduje wyłącznie ustawa (por. przykładowo art. 6 ust. 1 pkt 4 ustawy o s.u.s.). Ponieważ publicznoprawny stosunek ubezpieczenia społecznego powstaje (istnieje) ex lege, to wydawana przez organ rentowy decyzja w indywidualnej sprawie dotyczącej zgłaszania do ubezpieczeń społecznych oraz przebiegu tych ubezpieczeń, jedynie potwierdza podleganie ubezpieczeniu niezależnie od woli ubezpieczonego. Taka decyzja - co prawidłowo skonstatował Sąd I instancji - ma charakter deklaratoryjny, a nie konstytutywny. W praktyce może więc zdarzyć się, że w określonym stanie faktycznym osoba fizyczna podlegała ubezpieczeniom społecznym (czego nie była świadoma) a z różnych przyczyn nie zostało to potwierdzone przez organ rentowy. Z drugiej zaś strony może wystąpić sytuacja, w której organ rentowy wyda decyzję stwierdzającą istnienie obowiązku ubezpieczeń społecznych (podleganie tym ubezpieczeniom), podczas gdy w rzeczywistości taki obowiązek nie powstał.

Przepis art. 83 ust. 1 ustawy o s.u.s. (w związku z art. 52 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników) w żaden sposób nie nakłada ograniczeń czasowych do wydania przez organ rentowy deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych. Takich granic czasowych, poza którymi organowi rentowemu nie wolno byłoby już rozstrzygać o podleganiu (niepodleganiu) ubezpieczeniom społecznym, nie narzucają również inne przepisy. W oparciu o rezultaty wykładni językowej art. 83 ust. 1 s.u.s. oraz po dokonaniu całościowej analizy poszczególnych unormowań zawartych w rozdziałach 2-4 ustawy o s.u.s. (zatytułowanych kolejno "Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym", "Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne" i "Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenie kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków") można zatem uznać, że organ rentowy dysponuje nieograniczonym w czasie uprawnieniem do wydawania deklaratoryjnej decyzji stwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych. Z tego wynika zaś, że taka możliwość (uprawnienie) rozciąga się również na sytuację, w której organ rentowy orzeka o podleganiu ubezpieczeniom społecznym w okresach wstecznych, w odniesieniu do których składki powinny być, a nie zostały uiszczone, a nadto w dacie wydawania decyzji o podleganiu ubezpieczeniom społecznym były już przedawnione (a więc, gdy zobowiązanie składkowe wygasło).

Za wnioskowaniem o nieistnieniu granic czasowych wyznaczających organowi rentowemu możliwość wydania decyzji stwierdzającej podleganie ubezpieczeniom społecznym przemawiają również argumenty wynikające z wykładni systemowej przepisów o organizacji ubezpieczeń społecznych. Analiza systemowa tych regulacji nakazuje bowiem rozróżnienie dwóch kategorii pojęciowych, to jest „obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym” oraz „obowiązku zapłaty składek na ubezpieczenia społeczne”. Obowiązek ubezpieczenia (obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym) został szczegółowo uregulowany w rozdziale 2 ustawy o s.u.s. „Zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym” (art. 6-14). Przepisy te szczegółowo normują, kto i w jakich okolicznościach faktycznych oraz prawnych podlega obowiązkowo (lub dobrowolnie - art. 14) ubezpieczeniom społecznym. Między innymi w art. 9 tej ustawy został rozwiązany zbieg kilku tytułów ubezpieczenia. Regulacje te nie odnoszą się natomiast w żaden sposób do opłacania składek, czemu poświęcony został trzeci rozdział ustawy o s.u.s. zatytułowany „Zasady ustalania składek na ubezpieczenia społeczne” (art. 15-32). W szczególności podstawę prawną (wtórne w stosunku do podlegania ubezpieczeniom społecznym) obowiązku zapłaty składek stanowi art. 17 ustawy o s.u.s. oraz konkretyzujące go przepisy art. 46 ust. 1 i art. 47 ust. 1 tej ustawy (zamieszczone w rozdziale 4 noszącym tytuł „Zgłoszenia do ubezpieczenia, prowadzenia kont i rejestrów oraz zasady rozliczania składek i zasiłków”).

Z powyższego wynika, że należy odróżnić obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym od obowiązku zapłaty składek na te ubezpieczenia, choć pozostają one ze sobą w określonej relacji. Trzeba przy tym zauważyć, że obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym cechuje nadrzędność względem obowiązku zapłaty składek (obowiązku składkowego), zaś obowiązek składkowy ma charakter pochodny (wtórny) wobec obowiązku podlegania ubezpieczeniom. Innymi słowy, obowiązek składkowy istnieje (może istnieć) tylko wtedy, gdy istnieje obowiązek ubezpieczeń społecznych (obowiązek podlegania tym ubezpieczeniom). W sytuacji, gdy obowiązek ubezpieczeń społecznych nie istniał w danym przedziale czasu, a za ten okres płatnik opłacił składki, to zapłacone przez niego w przeszłości składki są świadczeniami nienależnymi ("nadpłaconymi"), w związku z czym powinny zostać przez organ

rentowy zaliczone na poczet innych (wymagalnych, bądź przyszłych) należności płatnika, ewentualnie powinny być zwrócone na jego rzecz (art. 24 ust. 6a i ust. 6d ustawy o s.u.s.). Obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym może natomiast funkcjonować bez istnienia obowiązku składkowego, czego przykładem jest choćby sytuacja, której dotyczy art. 19 ustawy o s.u.s. (zgodnie z którym łączna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe osób podlegających tym ubezpieczeniom nie może przekraczać w danym roku kalendarzowym kwoty odpowiadającej trzydziestokrotności prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej na dany rok kalendarzowy). Pogląd o „wtórnym” charakterze obowiązku zapłaty składek względem „podstawowego” obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym jest aktualny również w przypadku, gdy w przeszłości istniał obowiązek ubezpieczeń społecznych (z mocy prawa), a składki na te ubezpieczenia nie zostały opłacone z innych przyczyn niż przekroczenie rocznej kwoty granicznej z art. 19 ust. 1 ustawy o s.u.s., co dotyczy w szczególności nieopłacenia składek z powodu ich przedawnienia.

Publicznoprawny obowiązek ubezpieczeń społecznych istnieje z mocy prawa i jest niezależny od obowiązku składkowego w tym sensie, że w niektórych stanach faktycznych składki, które należałoby opłacić za okresy podlegania ubezpieczeniom, w rzeczywistości nie zostały (i nie zostaną) opłacone. Dlatego jest logicznie uzasadniona i prawnie dopuszczalna możliwość wydania przez organ rentowy decyzji stwierdzającej istnienie obowiązku ubezpieczeń społecznych, która nie ma znaczenia dla obowiązku zapłaty składek. Rozstrzygnięcie zawarte w takiej decyzji dotyczy wówczas tylko podlegania (niepodlegania) ubezpieczeniom społecznym, przy pominięciu wymagalności składek (istnienia obowiązku składkowego). Inaczej rzecz ujmując, ustalenie przez organ rentowy, że istniał obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym, nie przesądza, że na płatniku ciąży (ciężył) obowiązek zapłaty składek ubezpieczeniowych. O tym, czy w następstwie stwierdzenia w decyzji istnienia obowiązku ubezpieczeń społecznych, płatnik powinien uiścić składki za okresy podlegania ubezpieczeniom, decydują inne regulacje prawa materialnego, w tym przepisy określające zasady przedawnienia należności z tytułu składek.

Powyższe prowadzi do wniosku, że przedawnieniu ulegają należności z tytułu składek. „Przedawnia się” więc jedynie obowiązek składkowy (obowiązek płatniczy, którego treścią jest uiszczenie przez płatnika sumy pieniężnej na pokrycie wymagalnych zobowiązań składkowych). Nie ulega natomiast „przedawnieniu” stwierdzenie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, bo nie przewiduje tego ani ustawa o s.u.s., ani inne akty prawne z dziedziny ubezpieczeń społecznych.

Wobec tego nie powinna budzić wątpliwości dopuszczalność wydania decyzji stwierdzającej (potwierdzającej) istnienie (bądź nieistnienie) obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, nawet w odległej przeszłości, także po upływie terminu przedawnienia składek.

Ustalenie istnienia w przeszłości obowiązku ubezpieczeń społecznych w sytuacji, gdy składki na te ubezpieczenia nie zostały zapłacone i przedawniły się, nie jest bezprzedmiotowe (zbędne). Potrzeba wydania takiej decyzji wynika przede wszystkim z uwzględnienia, że podleganie ubezpieczeniom społecznym - mimo nieopłacenia składek - ma (zawsze może mieć) istotne znaczenie dla realizacji interesów osoby ubezpieczonej. Tak więc względy funkcjonalne również przemawiają za potrzebą wydania decyzji stwierdzającej istnienie obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, mimo przedawnienia należności z tytułu składek. Taka konieczność nabiera szczególnego znaczenia zwłaszcza w odniesieniu do ubezpieczenia emerytalnego.

Dopuszczalność wydania przez organ rentowy decyzji potwierdzającej istnienie (nieistnienie) obowiązku ubezpieczeń społecznych w sytuacji, gdy składki na te ubezpieczenia już uległy przedawnieniu, jest podyktowana przede wszystkim interesem ubezpieczonego, aby mogły zostać rozwiane wszelkie wątpliwości co do jego sytuacji prawnoubezpieczeniowej. Prowadzone w tym kierunku postępowanie przed organem rentowym nie jest bezprzedmiotowe a z tej perspektywy ma znaczenie drugorzędne ustalenie, czy składki zostały opłacone oraz, czy są nieprzedawnione.

Prezentowana w orzecznictwie sądownoadministracyjnym wykładnia o niedopuszczalności postępowania zmierzającego do określenia zobowiązania podatkowego po jego wygaśnięciu wskutek przedawnienia, nie prowadzi do

przyjęcia poglądu, że organ rentowy nie może wydać decyzji stwierdzającej podleganie ubezpieczeniom społecznym w okresach wstecznych, w odniesieniu do których nieopłacone składki na te ubezpieczenia uległy przedawnieniu. Przeniesienie na grunt prawa ubezpieczeń społecznych poglądu wyrażonego w orzecznictwie Naczelnego Sądu Administracyjnego o bezprzedmiotowości prowadzenia postępowania podatkowego po wygaśnięciu zobowiązania podatkowego, może polegać co najwyżej na przyjęciu, że po wygaśnięciu zobowiązania składkowego organ rentowy nie powinien prowadzić postępowania „wymiarowego”, kończącego się wydaniem decyzji ustalającej wysokość zobowiązania składkowego, bo to postępowanie byłoby oczywiście zbędne (bezprzedmiotowe). Wydanie przez organ rentowy decyzji „wymiarowej” po wygaśnięciu zobowiązania składkowego z powodu przedawnienia, byłoby zbędne, bo na jej podstawie zobowiązanie składkowe nie mogłoby zostać wykonane. Wygaśnięcie zobowiązania, którego treścią jest zapłata składek, nie oznacza natomiast ustania (wygaśnięcia) obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Pogląd analogiczny do powyższego został wyrażony przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 09.06.2016 r., III UZP 8/16.

Tym samym, okoliczność przedawnienia należności składkowych nie mogła doprowadzić do umorzenia postępowania, jak tego oczekiwała ubezpieczona.

Dla rozstrzygnięcia sprawy istotne znaczenia miało to, że - jak prawidłowo ustalił Sąd I instancji – ubezpieczona w okresie objętym sporem nie posiadała statusu rolnika., gdyż nie prowadziła działalności rolniczej. Zgodnie z art. 7 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz art. 16 ust. 1 pkt 1 i 2 i ust. 3 w związku z art. 6 pkt 1, 2 i 13 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu oraz emerytalno-rentowemu podlega z mocy ustawy rolnik, jeżeli nie podlega innemu ubezpieczeniu społecznemu. O podleganiu z mocy ustawy ubezpieczeniu społecznemu rolników w pełnym zakresie decyduje łączne spełnienie przez rolnika wszystkich wyżej wymienionych pozytywnych kryteriów kwalifikacyjnych i niezastąpienie chociażby jednej z negatywnych przesłanek. Zasadnicze znaczenie ma zaś samo uznanie danej osoby za rolnika w rozumieniu art. 6 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników. Zgodnie z zamieszczoną w tym przepisie definicją, rolnikiem jest pełnoletnia osoba fizyczna, zamieszkująca i prowadząca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, osobiście i na własny rachunek, działalność rolniczą w pozostającym w jej posiadaniu gospodarstwie rolnym, w tym również w ramach grupy producentów rolnych, a także osoba, która przeznaczyła grunty prowadzonego przez siebie gospodarstwa rolnego do zalesienia. W myśl art. 6 pkt 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, działalnością rolniczą jest działalność w zakresie produkcji roślinnej lub zwierzęcej, w tym ogrodniczej, sadowniczej, pszczelarskiej i rybnej. Działalność ta powinna być prowadzona w pozostającym w posiadaniu pełnoletniej osoby gospodarstwie rolnym, za które uważa się - zgodnie z art. 6 pkt 4 ustawy - każde gospodarstwo służące prowadzeniu działalności rolniczej. Ustawowa definicja gospodarstwa rolnego nie kładzie nacisku na stosunki własnościowe, dając pierwszeństwo stanowi faktycznemu (rzeczywistemu) władztwu nad całością gospodarczą, jaką jest zbiór rzeczy i praw służących określonymu celowi, tj. prowadzeniu działalności rolniczej) przed stanem własnościowym. Wystarczy zatem, aby dana osoba była posiadaczem samoistnym lub zależnym gospodarstwa, w którym prowadzi działalność rolniczą. Może być jego właścicielem, użytkownikiem wieczystym, dzierżawcą, a nawet władać nim faktycznie bez tytułu prawnego. Samo posiadanie lub własność gospodarstwa nie mogą być jednak kwalifikowane, jako jego prowadzenie, jeżeli nie wiąże się z nimi wykonywanie wyżej określonej działalności rolniczej. Wniosek taki wynika wprost z legalnej definicji „rolnika” w art. 6 pkt 1 ustawy, która posiadanie lub własność gospodarstwa sytuuje jako jeden z elementów pojęcia rolnika, jak i - na przykład - z domniemania zawartego w art. 38 pkt 1 ustawy, sprowadzającego się do stwierdzenia, że właściciel gruntów prowadzi działalność rolniczą. Nie ma wątpliwości, że domniemanie takie nie byłoby potrzebne, gdyby sama własność gospodarstwa wystarczała do uznania właściciela za rolnika. Co do samej działalności rolniczej, art. 6 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników stanowi, iż powinna być ona prowadzona osobiście i na własny rachunek. Prowadzenie działalności rolniczej na własny rachunek w pozostającym w posiadaniu danej osoby gospodarstwie oznacza, że z punktu widzenia obowiązującego porządku prawnego skutki majątkowe tej działalności przechodzą na rzecz prowadzącego ją (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25.01.2000 r., II UKN 341/99). Natomiast osobiste prowadzenie tejże działalności najpełniej zostało scharakteryzowane w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 30.05.1988 r., wpisanej do księgi zasad prawnych (OSNCP 1988, nr 12, poz. 166). W uzasadnieniu tej uchwały Sąd Najwyższy wyjaśniał, że prowadzi gospodarstwo rolne ten, kto władając nim w sensie prawnym -

jak właściciel, użytkownik, posiadacz samoistny lub zależny - wykonuje czynności natury funkcjonalnej, niezbędne dla racjonalnej gospodarki w konkretnym gospodarstwie rolnym. Z uwagi na różnorodną specyfikę gospodarstw rolnych zakres i rodzaj wykonywanych czynności może być różny, jednakże w każdym przypadku chodzi o takie czynności, bez których funkcja gospodarstwa nie mogłaby być zrealizowana. Dlatego decydujące znaczenie ma całokształt okoliczności występujących w konkretnej sprawie. Pojęcie „prowadzenie gospodarstwa rolnego” mieści w sobie cały zespół czynności. Słowo „prowadzenie” w języku polskim oznacza bowiem sprawowanie nad czymś nadzoru, zarządzanie, kierowanie czymś, zajmowanie się czymś, trudnienie się czymś, realizowanie jakiegoś celu. Prowadzenie gospodarstwa rolnego zatem może przykładowo polegać tylko na zarządzaniu nim. Jednakże w przeważającej mierze prowadzenie gospodarstwa rolnego związane jest z wykonywaniem pracy fizycznej. W judykaturze akcentuje się zawodowy, stały, osobisty i realizujący interes danej osoby charakter działalności rolniczej. Na zawodowy charakter tej działalności wskazuje zarówno użycie określenia „rolnik”, oznaczającego specyficzne zajęcie i związane z nim umiejętności, jak i to, że ustawa przyjmuje zasadę wyłączenia z obowiązku rolniczego ubezpieczenia społecznego osób spełniających warunki do objęcia innym ubezpieczeniem społecznym (art. 7 ust. 1 i art. 16 ust. 3), dopuszczając jedynie w ograniczonym zakresie możliwość dalszego podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników przez osoby podejmujące pozarolniczą działalność gospodarczą (art. 5a). Unormowanie to wskazuje jasno cel rozważanego aktu, jakim jest zapewnienie ubezpieczenia społecznego osobom, dla których prowadzenie działalności rolniczej jest zawodem, stanowiącym ich podstawowe zajęcie i stałe źródło utrzymania (zob. np. art. 7 ust. 2 i 16 ust. 2 pkt 1 ustawy) i które z tego względu nie mają innego tytułu do ubezpieczenia. Stały charakter, jako kolejna cecha działalności rolniczej, wynika z istoty określenia „prowadzenie działalności”. Potwierdzają ją także przepisy ustawy, z których wynika, że stały charakter takiej działalności ustawodawca uważa za oczywisty. W szczególności do takiej konkluzji prowadzi treść artykułów 7 ust. 2 i 16 ust. 2 pkt 1 ustawy, zgodnie z którymi ubezpieczeniu społecznemu rolników na wniosek podlega inny (niż osoba, której gospodarstwo obejmuje obszar użytków rolnych powyżej 1 ha przeliczeniowego lub dział specjalny) rolnik lub domownik, jeżeli działalność rolnicza stanowi stałe źródło jego utrzymania (wyrok Sądu Najwyższego z 29.09.2005 r., I UK 16/05).

W ocenie Sądu Apelacyjnego, Sąd I instancji przeprowadził właściwe postępowanie dowodowe i na jego podstawie prawidłowo zrekonstruował stan faktyczny. Słusznie Sąd Okręgowy ustalił, że ubezpieczona nie prowadziła gospodarstwa rolnego, a tym samym nie uzyskała statusu rolnika. Zatem za drugorzędną można uznać kwestię tego, czy ubezpieczona prowadziła także pozarolniczą działalność gospodarczą (czy to w postaci baru, sezonowego, czy całorocznego czy też w postaci świadczenia usług kosmetyczno-fryzjerskich). Już bowiem tylko ustalenie, że ubezpieczona nie prowadziła działalności rolniczej oznacza, że nie podlegała ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Zatem jedynie na marginesie należy zaznaczyć, że Sąd Apelacyjny podziela ustalenia i rozważania Sądu Okręgowego również odnośnie prowadzenia przez ubezpieczoną pozarolniczej działalności gospodarczej, zaś zarzuty apelacji dotyczące naruszenia przez Sąd Okręgowy przepisu art. 233 § 1 k.p.c. uznał za nieuzasadnione.

Według jednolitego stanowiska judykatury, możliwość zakwestionowania oceny dowodów w postępowaniu apelacyjnym jest ograniczona i sprowadza się do sytuacji, w których skarżący wykaże, że ocena ta była rażąco wadliwa lub oczywiście błędna (por. wyroki: Sądu Najwyższego z dnia 26.01.2006 r., II CK 372/05, OSP 2008, nr 9, poz. 96; z dnia 07.10.2005 r., IV CK 122/05, Lex nr 187124; z dnia 27.07.2005 r., II CK 793/04, Lex nr 202087; z dnia 06.07.2005 r., III CK 3/05, Lex nr 180925; Sądów Apelacyjnych - w Poznaniu z dnia 10.09.2009 r., I ACa 550/09, Lex nr 756654; z dnia 25.01.2006 r., I ACa 772/05, Lex nr 186521; w Lublinie z dnia 25.04.2013 r., I ACa 67/13, Lex nr 1348125; z dnia 31.05.2011 r., I ACa 195/11, Lex nr 861318; w Krakowie z dnia 05.09.2012 r., I ACa 737/12, Lex nr 1223204 oraz w Gdańsku z dnia 09.02.2012 r., V Aca 114/12, Lex nr 1311946).

W ocenie Sądu Apelacyjnego nie ma racji apelująca zarzucając, że Sąd I instancji dokonał ustaleń faktycznych sprzecznie z zebraniem materiałem dowodowym. Według utrwalonego orzecznictwa sądowego błędna ocena dowodów polega na wyprowadzeniu z dowodów wniosków nie dających się pogodzić z ich treścią oraz na formułowaniu ocen - bez rozważenia całości zebranego w sprawie materiału, a także ocen sprzecznych z zasadami doświadczenia życiowego i logicznego rozumowania. Do naruszenia przepisu art. 233 § 1 k.p.c. dochodzi w związku z powyższym tylko wówczas, gdy strona apelująca wykaże sądowi pierwszej instancji uchybienie podstawowym regułom służącym ocenie

wiarygodności i mocy poszczególnych dowodów tj. regułem logicznego myślenia, zasadzie doświadczenia życiowego i właściwego kojarzenia faktów, co w niniejszej sprawie nie miało miejsca.

Tymczasem – wbrew zarzutom zawartym w apelacji - Sąd Okręgowy wszechstronnie rozważył cały materiał dowodowy i wysnuł z niego prawidłowe wnioski, szczegółowo ustalając stan faktyczny sprawy i dokonując dogłębnej analizy zebranego materiału dowodowego, jaki zaoferowały mu strony.

Sąd Okręgowy prawidłowo zastosował przepisy prawa materialnego, w tym nie naruszył przepisów wskazanych w apelacji.

Z powyższych względów Sąd Apelacyjny na podstawie art. 385 k.p.c. apelację oddalił.

SSA Małgorzata Gerszewska SSA Maciej Piankowski SSA Jerzy Andrzejewski