

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 14 września 2021 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził na podstawie art. 36 ust. 1 pkt. 1, art. 3a ust. 1, art. 7 ust. 1, art. 16 ust. 1 pkt. 1,3, art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r o ubezpieczeniu społecznym rolników ustanie ubezpieczenia społecznego rolników E. P. w zakresie:

- ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od dnia 1 kwietnia 2002 roku do 30 czerwca 2002 r,
- ubezpieczenia emerytalno – rentowego od dnia 1 kwietnia 2002 roku do 30 czerwca 2002 r,

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że ubezpieczona w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników wykonywała pracę na podstawie umowy o pracę od 1.03.2002 do 30.06.2002 r i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu społecznemu. O tym fakcie nie powiadomiła KRUS, mimo ciążącego obowiązku w tym zakresie. W związku z tym ustalo ubezpieczenie społeczne rolników w okresie 1.04.2002 – 30.06.2002 oraz obowiązek opłacania składek na to ubezpieczenie za II kw. 2002 r.

/decyzja – k. 181 akt KRUS/

W odwołaniu z dnia 18.10. 2021 r od w/w decyzji wnioskodawczyni podniosła, że :

- brak było podstaw do zastosowania art. 39 ust. 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, nie doszło bowiem do zmiany stanu faktycznego ani prawnego
- wydanie decyzji sięgającej wstecz, co prowadzi do naruszenia zasady zaufania obywatela do Państwa
- nie poinformowanie o obowiązkach wynikających z art. 37 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników
- brak zastosowania art. 62 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników
- niezastosowanie art. 5 kc
- naruszenie ogólnych zasad kpa.

Wniosła o zmianę decyzji poprzez ustalenie ustania okresu podlegania ubezpieczeniom społecznym rolników nie z datą wsteczną lecz z datą bieżącą tj. z dniem 14.09.2021 r ewentualnie o uchylenie decyzji, uznanie, że decyzja została wydana z rażącym naruszeniem prawa z winy organu, zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

/odwołanie – k. 3-11/

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie , argumentując jak w zaskarżonej decyzji.

/odpowiedź na odwołanie – k. 3/

Sąd Okręgowy ustalił następujący stan faktyczny:

W dniu 22.07.1999 r wnioskodawczyni E. P. (wówczas G.) złożyła wniosek o włączenie do ubezpieczenia społecznego rolników od 22.07.1999 r, a następnie oświadczenie, zgodnie z którym wskazała, m.in. że nie jest ubezpieczona z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, nie jest objęta odrębnymi przepisami emerytalno – rentowymi.

/wniosek , oświadczenie – k.1, 3 akt KRUS/

Decyzją z dnia 23 lipca 1999 r KRUS P. Terenowa w K. stwierdziła, że E. G. podlega od 22 lipca 1999 r ubezpieczeniu społecznemu rolników i ma obowiązek opłacania składki na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe i macierzyńskie

oraz emerytalno – rentowe. W decyzji ustalono wysokość składki na ubezpieczenie, która powinna być opłacona w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji. Decyzja zawierała informację, że rolnik jest zobowiązany, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni, informować kasę o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu i o zmianach tych okoliczności. Decyzja wskazywała także sposób postępowania przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej.

/decyzja – k. 9 akt KRUS/

Składka na ubezpieczenie została zaksięgowana w dniu 16.08.1999 r.

/polecenie księgowania – k. 10 akt KRUS/

Wnioskodawczyni w okresie 1.03.2002 – 30.06.2002 była zatrudniona w Przedsiębiorstwie (...) sp. Z oo w K., w pełnym wymiarze czasu pracy, na stanowisku specjalisty. W okresie zatrudnienia podlegała ubezpieczeniom społecznym, składek nie odprowadzono.

/świadczenie pracy – k. 111/

W dniu 20.11.2002 r wnioskodawczyni złożyła w KRUS zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej. Złożyła także oświadczenie, że została zapoznana z prawami i obowiązkami wynikającymi z przepisów ustawy z dnia 20.12.1990 r o ubezpieczeniu społecznym rolników oraz z przepisami o podleganiu karze grzywny za niedopełnienie obowiązku opłacania składek na ubezpieczenie społeczne lub nie zgłoszenie wymaganych przepisami danych bądź zgłaszanie nieprawdziwych danych mających wpływ na podleganie temu ubezpieczeniu. W tym samym dniu złożyła oświadczenie, że od dnia 25.11.2002 r będzie prowadziła działalność gospodarczą i nadal chce opłacać ubezpieczenie w KRUS.

/zaświadczenie, oświadczenie – k. 12,13 akt KRUS/

Decyzją z dnia 19.10.2004 r KRUS stwierdził ustanie ubezpieczenia społecznego rolników wnioskodawczyni od 1.10.2004 r.

/decyzja – k. 27 akt KRUS/

W dniu 22.12.2005 r wnioskodawczyni podpisała oświadczenie dotyczące prowadzonej działalności gospodarczej, oświadczając jednocześnie m.in., że nie jest pracownikiem, nie pozostaje w stosunku służbowym. W tym samym dniu złożyła wniosek o przywrócenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników.

/oświadczenie, wniosek – k. 30,31 akt KRUS/

Decyzją z dnia 30.12.2005 r KRUS przywrócił wnioskodawczynię do podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników od 1.06.2006 r. Decyzja zawierała informacje m.in. co do tego, że rolnik jest zobowiązany, nie czekając na wezwanie, w ciągu 14 dni, informować kasę o okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu i o zmianach tych okoliczności. Decyzja została odebrana w dniu 11.01.2006 roku.

/decyzja z dowodem doręczenia – k. 33,34 akt KRUS/

W dniu 18.02.2021 r wnioskodawczyni złożyła wniosek o emeryturę rolniczą. W tym samym dniu złożyła w KRUS m.in. świadectwo pracy, z którego wynikało zatrudnienie wnioskodawczyni w PI-E S. sp z oo w K. w okresie 1.03.2002 – 30.06.2002 w wymiarze pełnego etatu, ze wskazaniem, że w okresie zatrudnienia pracownik podlegał ubezpieczeniu społecznemu i nie odprowadzono składek. Z protokołu przyjęcia dokumentów wynika, że dokumenty potwierdzające jej ubezpieczenie w ZUS przyjęto na wyraźną prośbę wnioskodawczyni

/wniosek, świadectwo pracy, protokół – k. 111,131,133 akt KRUS/

W tym samym dniu podpisała kwestionariusz osobowy, z którego wynikały okresy ubezpieczenia, w tym okres 1.03.2002 – 30.06.2002.

/kwestionariusz – k. 130 akt KRUS/

W dniu 10.03.2021 r KRUS przyznał wnioskodawczyni prawo do emerytury rolniczej.

/decyzja – k. 144 akt KRUS/

Decyzją z dnia 12.03.2021 r KRUS stwierdził ustanie ubezpieczenia społecznego rolników wnioskodawczyni w zakresie:

- ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od 1.02.2021 r
- ubezpieczenia emerytalno – rentowego od 1.02.2021 r oraz ustanie obowiązku opłacania składek od tego dnia.

/decyzja – k. 148 akt KRUS/

W dniu 8.09.2021 r zlecono zweryfikowanie okresów ubezpieczenia społecznego rolników na podstawie znajdujących się w aktach dokumentów, tj. świadectw pracy.

/protokół – k. 177/

Zaskarżoną decyzją z dnia 14 września 2021 r. Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził na podstawie art. 36 ust. 1 pkt. 1, art. 3a ust. 1, art. 7 ust. 1, art. 16 ust. 1 pkt. 1,3, art. 39 ust. 4 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r o ubezpieczeniu społecznym rolników ustanie ubezpieczenia społecznego rolników E. P. w zakresie:

- ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego od dnia 1 kwietnia 2002 roku do 30 czerwca 2002 r,
- ubezpieczenia emerytalno – rentowego od dnia 1 kwietnia 2002 roku do 30 czerwca 2002 r,

W uzasadnieniu organ rentowy podniósł, że ubezpieczona w okresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników wykonywała pracę na podstawie umowy o pracę od 1.03.2002 do 30.06.2002 r i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu społecznemu. O tym fakcie nie powiadomiła KRUS, mimo ciężącego obowiązku w tym zakresie. W związku z tym ustalo ubezpieczenie społeczne rolników w okresie 1.04.2002 – 30.06.2002 oraz obowiązek opłacania składek na to ubezpieczenie za II kw. 2002 r.

/decyzja – k. 181 akt KRUS/

Sąd Okręgowy dokonał następującej oceny dowodów i zważył co następuje:

Zgodnie z art. 3a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. 221 poz. 266 tj.) ubezpieczenie ustaje od dnia następującego po dniu, w którym ustały okoliczności uzasadniające podleganie ubezpieczeniu.

Zgodnie z art. 7 ustawy 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. Ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim na wniosek obejmuje się innego rolnika lub domownika, jeżeli działalność rolnicza stanowi stałe źródło jego utrzymania, a także osobę, która będąc rolnikiem przeznaczyła

grunty prowadzonego gospodarstwa rolnego do zalesienia na zasadach określonych w odrębnych przepisach. Innego rolnika, domownika lub osobę, która przeznaczyła grunty do zalesienia, obejmuje się ubezpieczeniem wypadkowym, chorobowym i macierzyńskim na wniosek, wyłącznie w zakresie ograniczonym do świadczeń określonych w art. 9 pkt 1, jeżeli podlegają innemu ubezpieczeniu społecznemu albo mają ustalone prawo do emerytury lub renty lub do świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 16 Ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu 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;
- 3) osoba pobierająca rentę strukturalną współfinansowaną ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji (...) Funduszu (...) lub ze środków pochodzących z (...) Funduszu Rolnego na rzecz (...) O. (...);
- 4) małżonek osoby, o której mowa w pkt 3, jeżeli renta strukturalna współfinansowana ze środków pochodzących z Sekcji Gwarancji (...) Funduszu (...) lub ze środków pochodzących z (...) Funduszu Rolnego na rzecz (...) O. (...) wypłacana jest ze zwiększeniem na tego małżonka.

Ubezpieczeniem emerytalno-rentowym na wniosek obejmuje się:

- 1) innego rolnika lub domownika, który podlega ubezpieczeniu wypadkowemu, chorobowemu i macierzyńskiemu w pełnym zakresie, jeżeli złożono wniosek o objęcie go ubezpieczeniem emerytalno-rentowym;
- 2) osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej, nie nabywając prawa do emerytury lub renty z ubezpieczenia, jeżeli podlegała ubezpieczeniu emerytalno-rentowemu przez okres co najmniej 12 lat i 6 miesięcy;
- 3) osobę pobierającą rentę rolniczą z tytułu niezdolności do pracy jako rentę okresową;
- 4) osobę, która podlegała ubezpieczeniu jako rolnik lub domownik i zaprzestała prowadzenia działalności rolniczej lub pracy w gospodarstwie rolnym w związku z nabyciem prawa do świadczenia pielęgnacyjnego lub specjalnego zasiłku opiekuńczego na podstawie ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych albo zasiłku dla opiekuna na podstawie ustawy z dnia 4 kwietnia 2014 r. o ustaleniu i wypłacie zasiłków dla opiekunów przez okres pobierania tego świadczenia albo zasiłku - do uzyskania 25-letniego okresu ubezpieczenia emerytalno-rentowego, o którym mowa w art. 19 ust. 1 pkt 2.

Przepisów ust. 1 oraz ust. 2 pkt 1, 2 i 4 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.

Zgodnie z art. 36 Prezes Kasy wydaje decyzje w sprawach podlegania ubezpieczeniu oraz ustania ubezpieczenia, a także wysokości należności z tytułu składek na ubezpieczenie;

Zgodnie z art. 39 decyzją ustalającą podleganie ubezpieczeniu można objąć wszystkich ubezpieczonych, za których składkę opłaca ten sam rolnik.

Decyzja ustalająca podleganie ubezpieczeniu powinna zawierać w szczególności:

- 1) określenie rodzaju ubezpieczenia;
- 2) określenie początkowej daty podlegania ubezpieczeniu;
- 3) określenie zasad obliczania składek oraz sposobu ich opłacania i obowiązujących terminów płatności;

- 4) wskazanie rolnika zobowiązanego do opłacania składek albo osób zobowiązanych solidarnie;
- 5) określenie kwoty należności z tytułu składek wynikającej z objęcia ubezpieczeniem i terminu zapłaty.

W razie zmiany stanu faktycznego lub stanu prawnego, na podstawie którego wydano decyzję o ustaleniu podlegania ubezpieczeniu, wydaje się nową decyzję w tej sprawie. Jeżeli jednak zmianie ulegnie jedynie wysokość miesięcznych składek, rolnikowi obowiązany do ich opłacania doręcza się informację w tej sprawie.

W rozpoznawanej sprawie, na podstawie powyższych przepisów stwierdzono ustanie ubezpieczenia społecznego rolników wnioskodawczyni w związku z podleganiem innemu ubezpieczeniu społecznemu w związku z pozostawaniem w stosunku pracy.

Okoliczność w postaci zatrudnienia na podstawie umowy o pracę w pełnym wymiarze czasu pracy nie była sporna pomiędzy stronami. Wnioskodawczyni podnosiła, że nie były z tego tytułu odprowadzone składki na ubezpieczenia społeczne.

Jednakże nie skutkuje to wyłączeniem z ubezpieczenia społecznego, bowiem zgodnie z art. 6 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 13.10.1998 o systemie ubezpieczeń społecznych /Dz.U. 2021 poz.423 tj./ pracownicy objęci są obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym.

Oczywistym również jest, że konsekwencją podlegania ubezpieczeniom społecznym jest konieczność odprowadzania składek na te ubezpieczenia, zgodnie z art. 46 ust. 1 ustawy z o systemie ubezpieczeń społecznych.

Na płatniku składek - jako osobie prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą - stosownie do powołanych wyżej przepisów, ciążył obowiązek, według zasad wynikających z przepisów ustawy obliczania, potrącania z dochodów ubezpieczonych, rozliczania oraz opłacania należnych składek za każdy miesiąc kalendarzowy. Rozliczenie składek, o których mowa w ust. 1 art.46 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz wypłaconych przez płatnika w tym samym miesiącu zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych podlegających rozliczeniu na poczet składek następuje w deklaracji rozliczeniowej według ustalonego wzoru. Deklarację rozliczeniową oraz imienne raporty miesięczne płatnik składek przekazuje bezpośrednio do wskazanej przez Zakład jednostki organizacyjnej (ust. 3).

Zgodnie z art. 33 ust. 1 ustawy systemowej, Zakład prowadzi:

- konta ubezpieczonych, z których każde jest oznaczone numerem ewidencyjnym nadanym osobie ubezpieczonej;
- konta płatników składek oznaczone numerem NIP, a w przypadku gdy płatnik składek nie posiada numeru NIP, do czasu jego uzyskania - numerem z krajowego rejestru urzędowego podmiotów gospodarki narodowej REGON, a jeżeli nie posiada również tego numeru - numerem PESEL lub serią i numerem dowodu osobistego albo paszportu.

Ponadto, stosownie do art. 34 ust. 1 i 2 ustawy systemowej, Zakład zapewnia rzetelność i kompletność informacji gromadzonych na kontach ubezpieczonych i na kontach płatników składek w sposób uregulowany niniejszą ustawą oraz informacje zawarte na koncie ubezpieczonego i koncie płatnika składek prowadzonych w formie elektronicznej, które przekazane zostały w postaci dokumentu pisemnego albo elektronicznego, są środkiem dowodowym w postępowaniu administracyjnym i sądowym z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Zgodnie z art. 40 ust. 1 pkt. 1 ustawy z dnia 13.10. 1998 r o systemie ubezpieczeń społecznych na koncie ubezpieczonego ewidencjonuje się informacje o zwaloryzowanej wysokości składek na ubezpieczenie emerytalne, z wyłączeniem składek podlegających odprowadzeniu do otwartego funduszu emerytalnego i zewidencjonowaniu na subkoncie, o którym mowa w art. 40a -należnych - w przypadku ubezpieczonych niebędących płatnikami składek. Zakład może odmówić zewidencjonowania na koncie ubezpieczonego nieopłaconej składki na ubezpieczenie emerytalne, o której mowa w ust. 1 pkt 1, a zewidencjonowaną anulować, w razie współdziałania ubezpieczonego z płatnikiem składek w celu uniknięcia obowiązku opłacania składek.(ust.8) Jeżeli płatnik składek nie złoży w terminie deklaracji rozliczeniowej, nie będąc z tego obowiązku zwolniony, Zakład dokonuje wymiaru składek z urzędu w wysokości

wynikającej z ostatnio złożonej deklaracji rozliczeniowej, bez uwzględnienia wypłaconych zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych, zawiadamiając o tym płatnika. Jeżeli po wymierzeniu składek z urzędu płatnik składek złoży deklarację rozliczeniową, Zakład koryguje wymiar składek do wysokości wynikającej ze złożonej deklaracji rozliczeniowej, z uwzględnieniem wykazanych w deklaracji zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych. (art. 48) .Na podstawie art. 48 ustawy systemowej Zakład uzyskał uprawnienie do dokonywania zmian na koncie płatnika składek i ubezpieczonego w drodze tzw. wymiaru z urzędu. Jeżeli płatnik nie złoży w terminie deklaracji rozliczeniowej, nie będąc z tego obowiązku zwolnionym, Zakład dokonuje wymiaru składek w wysokości podanej przez płatnika w ostatniej deklaracji, przy czym dokonując wymiaru z urzędu, Zakład dokonuje tzw. przypisu brutto, czyli nie uwzględniając ewentualnie wypłaconych przez płatnika w danym okresie rozliczeniowym świadczeń (zasiłków oraz zasiłków rodzinnych i pielęgnacyjnych) podlegających rozliczeniu w ciężar składek. Po dokonaniu przypisu Zakład zobowiązany jest zawiadomić płatnika o dokonanym przypisie. Ustawa nie określa terminu, w którym Zakład powinien dokonać zawiadomienia, dlatego należy przyjąć, że powinien to uczynić bezzwłocznie (§ 24 ust. 1 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie szczegółowych zasad i trybu postępowania w sprawach rozliczania składek, do których poboru jest zobowiązany Zakład Ubezpieczeń Społecznych)./tak Wantoch-Rekowski Jacek (red.), Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz/.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych posiada uprawnienia kontrolne w zakresie prawidłowości wykonywania przez płatników składek nałożonych na nich ustawą obowiązków. Zakład może między innymi sporządzać z urzędu zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, zgłoszenia wyrejestrowania ubezpieczonego z ubezpieczeń społecznych, imienne raporty miesięczne, zgłoszenia płatnika składek, zgłoszenia wyrejestrowania płatnika składek, deklaracje rozliczeniowe oraz dokumenty korygujące te dokumenty (art. 48b ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych)./tak SA w Warszawie w wyroku z dnia 30.10.2008 r, III AUa 735/08/

W art. 48 przewidziano rozwiązanie na wypadek niewywiązania się płatnika składek z obowiązku złożenia deklaracji rozliczeniowej w terminie. W takiej sytuacji - w celu ochrony interesów ubezpieczonych - ZUS powinien dokonać z urzędu wymiaru składek należnych od płatnika w wysokości, jaką płatnik określił w ostatniej deklaracji rozliczeniowej złożonej przez siebie w ZUS. Wysokość składek Zakład ustala w trybie "awaryjnym". Regulacja dotyczy zarówno sytuacji, w której płatnik składek nie złożył w ZUS jakichkolwiek dokumentów rozliczeniowych, (mimo że był do tego zobowiązany z mocy prawa), jak również wtedy, gdy płatnik wprawdzie złożył niektóre dokumenty (np. imienne raporty miesięczne), lecz nie przekazał deklaracji rozliczeniowej. Dokonanie przez ZUS z urzędu wymiaru składek wchodzi w rachubę także wtedy, gdy płatnik, co prawda opłacił należne składki w terminie, ale nie złożył w ZUS dokumentów rozliczeniowych. Rozliczenie należnych składek może, bowiem nastąpić dopiero w oparciu o informacje zamieszczone w deklaracji rozliczeniowej, która z kolei jest sporządzana w oparciu o dane przedstawione w imiennych raportach miesięcznych. Dopóki ZUS nie będzie dysponował kompletną dokumentacją rozliczeniową (deklaracją rozliczeniową, imiennymi raportami miesięcznymi, dowodami opłacenia składek), nie będzie mógł rzetelnie ustalić, czy kwota faktycznie uiszczona przez płatnika tytułem składek jest prawidłowa. Obligatoryjne wymierzenie przez ZUS składek w wysokości przyjętej w deklaracji rozliczeniowej ostatnio złożonej przez płatnika stanowi swoistą sankcję, która ma na celu zdyscyplinowanie opieszłych/nierzetelnych płatników i nakłonienie ich do terminowego rozliczania składek za ubezpieczonych./tak SA w Szczecinie z dnia 10 grudnia 2018 r. III AUa 284/18/

Przedstawiona powyżej regulacja dotycząca ewidencjonowania składek na koncie ubezpieczonego tworzy system, w którym należne ubezpieczonemu świadczenia powiązane są co prawda z wysokością osiągniętych przychodów, lecz ryzyko nieopłacenia składek w każdym przypadku spoczywa na FUS, którego dysponent, tj. Zakład, obowiązany jest podjąć wszelkie działania zmierzające do wyegzekwowania nieopłaconych składek i słuszne jest, aby ubezpieczony nie ponosił negatywnych konsekwencji nieskuteczności podejmowanych przez Zakład działań egzekucyjnych.

Zatem brak opłacania składek nie powoduje ustania ubezpieczenia społecznego związanego ze stosunkiem pracy.

W związku z powyższym, mając na względzie podleganie innemu ubezpieczeniu społecznemu istniała podstawa do stwierdzenia ustania ubezpieczenia społecznego rolników.

Okoliczność w postaci pozostawania w stosunku pracy wnioskodawczyni w spornym okresie została ujawniona w KRUS w momencie składania wniosku o emeryturę rolniczą. Sąd nie dał wiary wnioskodawczyni, która twierdziła, że powiadomiła o powyższej okoliczności w momencie podejmowania pozarolniczej działalności gospodarczej. Jej twierdzenia w tym zakresie nie są konsekwentne. Na pytania Sądu zeznała, że nie informowała organu rentowego o tej okoliczności, bo nie wiedziała, że ma taki obowiązek, a następnie na pytania swojego pełnomocnika zeznała, że informowała pracownika KRUS o tej okoliczności w momencie zgłaszania prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, ale pracownik KRUS pominął jej wyjaśnienia. Zeznania te są zupełnie niewiarygodne, bowiem wówczas wnioskodawczyni nie złożyła żadnego dokumentu, nie zostało to nigdzie odnotowane. Natomiast z pozostałej dokumentacji wynika, że postępowanie przez KRUS jest szczególnie sformalizowane, ubezpieczona składała wielokrotnie oświadczenia na piśmie, w tym dotyczące niepodlegania innym ubezpieczeniom społecznym. Zatem nie jest prawdopodobne, by tak istotna okoliczność została zlekceważona przez organ rentowy. W związku z tym pojawia się kolejna sprzeczność. Wnioskodawczyni utrzymywała, że nie została poinformowana o konieczności zgłaszania zmian co do swojego statusu ubezpieczenia, zatem nie wiedziała, że powinna poinformować KRUS o podjęciu zatrudnienia. Skoro tak, to dlaczego poinformowała akurat o tym fakcie w momencie zgłaszania prowadzenia działalności gospodarczej.

Bezspornie jednak dokument potwierdzający zatrudnienie został złożony do akt rentowych w dniu 18.02.2021 roku, w momencie ubiegania się wnioskodawczyni o emeryturę.

Odnosząc się do spornej okoliczności faktycznej w postaci braku poinformowania o konieczności zgłaszania zmian co do swojego statusu ubezpieczenia, zatem braku wiedzy, że powinna poinformować KRUS o podjęciu zatrudnienia, chociaż okoliczność ta pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie, o czym będzie mowa poniżej, to podnieść należy, iż także zeznanie w tym zakresie jest gołosłowne. W istocie brak jest dowodu doręczenia decyzji, która włączała ubezpieczoną do ubezpieczenia rolniczego i zawierała pouczenia, jednak składki na to ubezpieczenie, a których wysokość i termin płatności także wynikał z tej decyzji, zostały zapłacone. Zatem wnioskodawczyni musiała otrzymać odpis tej decyzji. Poza tym, gdyby jej nie otrzymała, mimo złożonego wniosku o objęcie ubezpieczeniem, z pewnością podjęłaby interwencję. Nadto wnioskodawczyni otrzymywała następnie kolejne decyzje, które zawierały stosowne pouczenia, była informowana o obowiązujących przepisach, co zawsze potwierdzała własnoręcznym podpisem. Nadto kilkakrotnie składała oświadczenie, co do niepodlegania innym ubezpieczeniom, w tym wynikającym ze stosunku pracy, zatem zdawała sobie sprawę, iż jest to istotna okoliczność. Co więcej wiedziała, że musi np. zgłosić podjęcie pozarolniczej działalności gospodarczej.

Reasumując organ rentowy mógł wszcząć postępowanie dotyczące podlegania ubezpieczeniom rolniczym, po uzyskaniu dokumentu w postaci świadectwa pracy, a więc do ujawnienia się nowej okoliczności faktycznej.

Wbrew zarzutom wnioskodawczyni w takiej sytuacji podstawę do wydania decyzji jest cytowany art.39 ust. 4 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników.

Przepis ten ma zastosowanie w przypadku, gdy w okresie podlegania temu ubezpieczeniu nastąpiła zmiana stanu faktycznego lub prawnego, nie znajduje natomiast zastosowania w razie ujawnienia okoliczności stanowiących od początku przeszkodę do stwierdzenia podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Podleganie obowiązkowi ubezpieczenia społecznego (w tym rolniczego) powstaje z mocy prawa i trwa przez cały czas spełniania ustawowych warunków. W konsekwencji decyzje organu rentowego wydane w sprawach podlegania ubezpieczeniu oraz ustania ubezpieczenia jedynie stwierdzają istnienie uwarunkowanej elementami stanu faktycznego określonej sytuacji prawnej, ale sytuacji tej nie tworzą ani nie kształtują. Moment zarówno powstania, jak i ustania obowiązku ubezpieczenia został określony w sposób ścisły w przepisach prawa i jest niezależny od woli lub świadomości stron. Decyzje organu rentowego w omawianym przedmiocie wydawane są zatem w celu stwierdzenia konkretnej sytuacji faktycznej, że dana osoba spełnia określone ustawą wymagania prawne, które uzasadniają "objęcie" jej ubezpieczeniem społecznym, bądź że osoba, która takim ubezpieczeniem prawidłowo była objęta przestała spełniać określone ustawą wymagania prawne, które stanowiły o podleganiu przez nią ubezpieczeniu

z mocy ustawy i z tej przyczyny w stosunku do niej ubezpieczenie to z mocy ustawy ustało. W takim przypadku decyzja w przedmiocie stwierdzenia ustania ubezpieczenia nie jest wydawana w wyniku ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia tej samej sprawy ze względu na wadliwość decyzji o podleganiu ubezpieczeniu, lecz jest wydawana w wyniku wszczęcia nowego postępowania, w którym organ rentowy stwierdza, że na skutek zmiany okoliczności (stanu faktycznego) ubezpieczenie to od określonej daty ustało./tak SN w wyroku z dnia 9.06.2008 r, II UK 314/17, opubl.w LEGALIS nr 168190/

Z tego względu nie jest trafne powoływanie się przez skarżącego na jednostkowy pogląd wyrażony w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 11 maja 2005 r., III UK 28/05 (OSNP 2005 nr 23, poz. 380), dotyczy on bowiem kwestii bezpodstawnego i wadliwego od początku - wskutek oczywistego błędu rolniczego organu rentowego - objęcia ubezpieczeniem rolniczym, a następnie stwierdzenia ustania tego ubezpieczenia z tą samą datą.

W rozpoznawanej sprawie objęcie ubezpieczeniem wnioskodawczyni było jak najbardziej prawidłowe, natomiast w toku tego ubezpieczenia doszło do objęcia wnioskodawczyni ubezpieczeniem pracowniczym, co powoduje ustanie ubezpieczenia rolniczego. Organ emerytalny nie popełnił żadnego błędu przy wydaniu decyzji dotyczącej podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników.

Wbrew zarzutom wnioskodawczyni, co do tego, że decyzja została wydana po wielu latach, za okres wsteczny to podnieść należy, że przepis art. 39 ust. 4 ustawy z 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników nie określa granic czasowych wydania decyzji w przedmiocie podlegania ubezpieczeniu społecznemu. Może ona być wydana w każdym czasie - o ile dojdzie do ujawnienia nowych okoliczności faktycznych./tak wyrok SA w Szczecinie z dnia 19.12.2019 r, III AUa 353/19, wyrok SA w Białymstoku z dnia 5.07.2016 r, III AUa 73/16, opubl. W LEX nr 2112352/. Skoro doszło do ujawnienia nowych okoliczności w 2021 roku, to organ rentowy mógł wydać sporną decyzję i nie musiał robić tego bezpośrednio po złożeniu dokumentów. Wydanie decyzji emerytalnej pozostaje bez wpływu na rozstrzygnięcie, albowiem nie jest ona przedmiotem rozważań w niniejszym postępowaniu. Jej ewentualna modyfikacja, w związku z przedmiotowym postępowaniem, będzie mogła być przedmiotem odwołania do sądu.

Na marginesie wskazać, trzeba, że żądanie wnioskodawczyni, aby wyłączyć ją ewentualnie z ubezpieczeń z datą zaskarżonej decyzji jest bezprzedmiotowe, albowiem została ona wyłączona z ubezpieczeń już od 1.02.2021 r na mocy decyzji z dnia 12.03.2021 r.

Co do braku pouczeń, niezależnie od czynionych powyżej rozważań, że były one prawidłowe, a świadomość wnioskodawczyni pełna, to należy podkreślić, że ubezpieczenie społecznemu rolników powstaje z mocy prawa - w przypadku spełnienia przesłanek wskazanych w art. 7 i 16 ustawy o ubezpieczeniu społecznemu rolników, a decyzja organu rentowego ma charakter jedynie deklaratoryjny. Przepisy, których dotyczyć ma wykładnia - art. 37 ust. 1 i 2 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników, nie mają zatem wpływu na podleganie temu ubezpieczeniu. Innymi słowy, to czy konkretna osoba podlega, czy też nie podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu rolników, nie zależy od przekazania przez nią stosownych informacji organowi rentowemu, bądź od zaniechania tego obowiązku, a tym bardziej od dostatecznego pouczenia przez organ rentowy o zdarzeniach prowadzących do ustania ubezpieczenia rolniczego. /tak postanowienie SN z dnia 11.03.2008 r, I UK 130/08, opubl.w LEX nr 1615666/. Brak dołożenia należytej staranności w uzyskaniu przez ubezpieczonego wiedzy na temat dla niego życiowo ważny, a mianowicie, czy podjęcie przez niego zatrudnienia będzie rodzić konsekwencje natury prawnej na płaszczyźnie ubezpieczenia społecznego, nie jest okolicznością usprawiedliwiającą, ani tym bardziej powodującą zmianę obowiązujących przepisów, w tym regulacji o pierwszeństwie powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych i wyłączeniu spod ubezpieczenia rolniczego wskutek podjęcia przez ubezpieczonego zatrudnienia, co jest faktem niezaprzeczalnym. Ubezpieczenie społeczne pracowników jest ubezpieczeniem dominującym, mającym pierwszeństwo przed ubezpieczeniami społecznymi rolników./tak wyrok SA w Szczecinie z dnia 9.01.2013 r, III AUa 633/12, Lex nr 1293043/

Wbrew twierdzeniom odwołującej się z art. 62 ust. 2 cytowanej ustawy, zgodnie z którym w realizacji ubezpieczenia Kasa współdziała z Zakładem, w szczególności Kasa może zlecać Zakładowi dokonywanie określonych czynności,

zapewniając odpowiednią refundację kosztów, nie wynika obowiązek informowania przez ZUS, że rolnik został objęty ubezpieczeniem społecznym.

Brak także podstaw do zastosowania art. 5 kc - zasad współżycia społecznego. Należy podnieść, że zgodnie z poglądem judykatury do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ani art. 5 k.c., ani art. 8 k.p., bo przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych niedopuszczalne jest powoływanie się na zasady współżycia społecznego, jako że prawo ubezpieczeń społecznych, w odróżnieniu od przepisów prawa pracy (art. 300 k.p.), nie zawiera normy o charakterze takiej klauzuli generalnej, ani też normy zezwalającej na stosowanie w zakresie nieuregulowanym przepisów kodeksu cywilnego. (por. wyrok SN z dnia 16 czerwca 2011 r. sygn. akt III UK 214/10 opubl. LEX 1095955, wyrok SA w Katowicach z dnia 20 maja 2010 r., sygn. akt III AUa 3616/09, opubl. LEX nr 785483 wyrok SN z dnia 2 grudnia 2009 r., sygn. akt I UK 174/09, opubl. LEX nr 585709, wyrok NSA w W. z dnia 18 maja 2011 r., sygn. akt I OSK 124/11, opubl. LEX 990161, wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach z dnia 7 listopada 2008 r., sygn. akt III AUa 330/08)

Co do zarzutów w zakresie naruszeń przepisów KPA przy wydawaniu decyzji, to należy wskazać, że Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 lutego 2011 r. o sygn. akt II UK 271/10, argumentując że postępowanie sądowe, w tym w sprawach z zakresu prawa ubezpieczeń społecznych, skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego, jako przedmiotu odwołania. Stwierdzenie takiej wady następuje jednak tylko dla celów postępowania cywilnego i ze skutkami dla tego tylko postępowania. W wypadkach innych wad konieczne jest wszczęcie odpowiedniego postępowania administracyjnego w celu stwierdzenia nieważności decyzji i wyeliminowania jej z obrotu prawnego.

Sąd Okręgowy podziela także pogląd wyrażony w uzasadnieniu postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 11 czerwca 2013 r., II UK 74/13, zgodnie z którym od momentu wniesienia odwołania od decyzji ZUS do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą rozstrzygnięciu według zasad właściwych dla tej kategorii. Odwołanie pełni rolę pozwu, a jego zasadność ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego. Postępowanie sądowe skupia się na wadach wynikających z naruszenia przez organ rentowy prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnej, spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania. Sąd ubezpieczeń społecznych - jako sąd powszechny - może i powinien dostrzegać jedynie takie wady formalne decyzji administracyjnej, które decyzję tę dyskwalifikują w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego, a to z całą pewnością nie miało miejsca w niniejszej sprawie (por. uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 1980 r., III CZP 43/80, OSNCP 1981 nr 8, poz. 142; z dnia 21 września 1984 r., III CZP 53/84, OSNCP 1985 nr 5-6, poz. 65 i z dnia 27 listopada 1984 r., III CZP 70/84, OSNCP 1985 nr 8, poz. 108 oraz postanowienia z dnia 19 czerwca 1998 r., II UKN 105/98, OSNP 1999 nr 16, poz. 529 i z dnia 29 maja 2006 r., I UK 314/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 173, a nadto wyroki z dnia 28 października 2009 r., I UK 132/09, z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 189/09, i z dnia 14 stycznia 2010 r., I UK 252/09).

W ocenie Sądu w niniejszej sprawie ewentualne naruszenia procedury administracyjnej nie miały takiego charakteru, że mogłyby wpłynąć na ważność zaskarżonej decyzji.

Sąd powszechny, w ramach wniesionego odwołania i po przeprowadzeniu postępowania dowodowego, jest w stanie samodzielnie ocenić wartość merytoryczną tej decyzji.

Obecna możliwość uchylecia decyzji organu rentowego w trybie art. 477¹⁴ § 2¹ kpc nie może zmierzać do sparaliżowania postępowania przed sądem powszechnym poprzez kwestionowanie stosowania procedury administracyjnej. W uzasadnieniu projektu zmian kodeksu postępowania cywilnego podano przykłady wad decyzji, które projektodawca określił jako rażące. Należą do nich, w zakresie treści: brak oznaczenia stron, niewskazanie sposobu obliczenia świadczenia lub składki; sposobu wydania: wydanie przez osobę nieuprawnioną; i postępowania je

poprzedzającego: bez podstawy prawnej lub przedwcześnie - bez zachowania terminów lub przesłanek wydania (zob. uzasadnienie projektu zmian k.p.c.2019) (por. J. May, Kodeks postępowania cywilnego. Koszty sądowe w sprawach cywilnych. Dochodzenie roszczeń w postępowaniu grupowym. Przepisy przejściowe. Komentarz do zmian, WKP 2020). Brak podstaw zatem, by każde (ewentualne) uchybienie należy potraktować jako rażące w rozumieniu art. 477¹⁴ § 2¹ kpc.

Reasumując zaskarżona decyzja jest prawidłowa, zatem odwołanie podlegało oddaleniu na podstawie art. art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.

ZARZĄDZENIE

odpis wyroku wraz z uzasadnieniem doręczyć pełnomocnikowi wnioskodawczyni.