

Sygn. akt III AUa 807/15

WYROK

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 grudnia 2015 r.

Sąd Apelacyjny w Lublinie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

Przewodniczący - Sędzia	SA Elżbieta Czaja
Sędziowie:	SA Małgorzata Pasek SO del. do SA Jolanta Węs (spr.)
Protokolant: protokolant sądowy Joanna Malena	

po rozpoznaniu w dniu 17 grudnia 2015 r. w Lublinie

sprawy J. M. (2)

przeciwko Prezesowi Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników i przywrócenie terminu do złożenia oświadczenia

na skutek apelacji Prezesa Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego

od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie

z dnia 23 czerwca 2015 r. sygn. akt VII U 3004/13

zmienia zaskarżony wyrok i oddala odwołania.

Małgorzata Pasek Elżbieta Czaja Jolanta Węs

III AUa 807/15

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 8 października 2013 roku Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził ustanie ubezpieczenia społecznego rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego, macierzyńskiego i emerytalno – rentowego dla J. M. (2) od dnia 1 lipca 2007 roku do dnia 5 września 2013 roku. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał na niezłożenie przez ubezpieczonego w związku z rozpoczęciem prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 26 maja 2007 roku, a zarejestrowanej z dniem 5 czerwca 2007 roku, w terminie 14 dni od tego zdarzenia, oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia, co skutkowało na podstawie art. 3a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników, w brzmieniu obowiązującym do dnia 30 września 2009 roku, ustaniem ubezpieczenia z końcem kwartału, tj. od dnia 1 lipca 2013 roku, w którym ustały okoliczności uzasadniające podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników do dnia zawieszenia działalności gospodarczej. Nadto

organ wskazał, że decyzja o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu rolników z dnia 20 listopada 2004 roku zawierała w informacji pouczenie dotyczące obowiązujących przepisów art. 5a powołanej ustawy.

W odwołaniu J. M. (2) zaskarżył wskazaną decyzję w całości, zarzucając jej błędne uznanie, że w okresie od dnia 1 lipca 2007 roku do dnia 5 września 2013 roku prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą. Mając na uwadze podniesiony zarzut wnosił o zmianę decyzji w całości poprzez potwierdzenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników w okresie od dnia 1 lipca 2007 roku do dnia 5 września 2013 roku. W uzasadnieniu skarżący podniósł, że faktycznie działalności gospodarczej nie rozpoczął z uwagi na nagłe, długotrwałe pogorszenie stanu zdrowia psychicznego i fizycznego. Działania podejmowane przez niego w okresach złego stanu zdrowia w zamiarze rozpoczęcia działalności gospodarczej miały charakter nieprzemysłany, chaotyczny i z góry skazany na niepowodzenie. Wskazał, że przez cały okres wskazany przez organ rentowy jedynym, stałym źródłem dochodu była działalność rolnicza, prowadzona przy udziale bliskich. Odniósł się również do okoliczności nie osiągnięcia w 2012 roku w ogóle przychodu, a w 2011 roku jedynie przez połowę roku przychodu z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej oraz nieponoszenia żadnych wydatków z tą działalnością. Podsumowując wskazał, że połowa okresu wskazanego przez organ, tj. 2007 - 2010 cechowała się okazjonalnością i chaotycznością działań ukierunkowanych błędnym wyobrażeniem, a kolejna połowa brakiem przychodów i wydatków z tytułu działalności.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie, podnosząc argumenty, które legły u podstaw zaskarżonej decyzji.

Decyzją z dnia 11 grudnia 2013 roku Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego odmówił J. M. (2) przywrócenia terminu do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników po rozpoczęciu działalności pozarolniczej działalności gospodarczej. W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że na podstawie dokumentacji medycznej, złożonej przez wnioskodawcę, można uznać, że zdarzenia, które miały miejsce w okresie od 2005 roku do 2006 roku, związane z zaburzeniami psychicznymi skutkującymi hospitalizacją psychiatryczną, zdarzenia z dnia 7 września 2008 roku, kiedy wnioskodawca stał się ofiarą wypadku komunikacyjnego oraz zdarzenia w okresie od 2009 roku do 2011 roku, kiedy wnioskodawca wielokrotnie przebywał w szpitalu w celach hospitalizacji z powodu zdiagnozowanych chorób, nie miały bezpośredniego wpływu na niedotrzymanie przez J. M. (2) terminu na złożenie oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników. Nadto organ wskazał, że wnioskodawca prowadził działalność gospodarczą i uzyskiwał przychody z jej prowadzenia. Dodatkowo wskazano uwagę, że okoliczność, iż ubezpieczony nie przypomina sobie informacji o pouczeniu zawartym w decyzji z dnia 8 listopada 2004 roku, którą odebrał osobiście w dniu 25 listopada 2004 roku, dotyczącym obowiązujących przepisów art. 5a powołanej ustawy, nie stanowi podstawy do przywrócenia terminu do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników.

W odwołaniu od wskazanej decyzji pełnomocnik J. M. (2) zaskarżył ją w całości i wnosił o zmianę zaskarżonej decyzji w całości i przywrócenie skarżącemu terminu do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników po rozpoczęciu prowadzenia działalności gospodarczej.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wnosił o jego oddalenie.

Postanowieniem z dnia 7 kwietnia 2014 roku Sąd zarządził połączenie sprawy o przywrócenie terminu do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników ze sprawą o ustalenie podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 23 czerwca 2015 roku Sąd Okręgowy w Lublinie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 11 grudnia 2013 roku w ten sposób, że przywrócił J. M. (2) termin do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników po rozpoczęciu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej oraz zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 8 października 2013 roku w ten sposób, że stwierdził, iż J. M. (2) podlega ubezpieczeniu społecznemu rolników od dnia 1 lipca 2007 roku do 5 września 2013 roku i zasądził od pozwanego na rzecz wnioskodawcy kwotę 120 zł tytułem kosztów procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, iż w dniu 22 października 2004 roku J. M. (2) zgłosił do Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddziału (...) w L. prowadzenie działów specjalnych produkcji rolnej, tj. szklarni ogrzewanych dla roślin ozdobnych. Decyzją z dnia 8 listopada 2004 roku Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdził podleganie ubezpieczeniu społecznemu rolników z mocy ustawy i obowiązek opłacania składek na ubezpieczenie wypadkowe, chorobowe, macierzyńskie oraz emerytalno – rentowe jako rolnika dla J. M. (2) od dnia 1 grudnia 2003 roku. Wskazana decyzja, zawierająca w części informacyjnej pouczenie o tym, że rolnik podlega nadal ubezpieczeniu społecznemu rolników, jeżeli w terminie 14 dni od dnia rozpoczęcia pozarolniczej działalności gospodarczej lub rozpoczęcia współpracy przy prowadzeniu tej działalności, a także wznowienia prowadzenia uprzednio zawieszanej takiej działalności, złoży w Kasie oświadczenie o kontynuowaniu tego ubezpieczenia, została doręczona ubezpieczonemu w dniu 25 listopada 2004 roku.

W dniu 25 maja 2007 roku ubezpieczony rozpoczął prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej pod firmą (...), a zgłoszenia w Urzędzie Skarbowym dokonał w dniu 5 czerwca 2007 roku. Przedmiotem działalności pozarolniczej działalności gospodarczej miało być zrzeszanie rolników i ogrodników w sieć gospodarstw agroturystycznych. Podjął działania mające na celu namówienie rolników do starania się o uzyskanie środków unijnych na remont budynków gospodarczych i agroturystykę. Jeździł do rolników jak również spotykał się z nimi w miejscach sprzedaży sadzonek, ale nikt nie podjął współpracy.

W 2002 roku miały miejsce dwa zdarzenia losowe dotyczące ubezpieczonego. W lutym tego roku miała miejsce kradzież sadzonek kwiatów zakupionych przez ubezpieczonego w Belgii, przewożonych TIR – em na trasie między W. a L. w miejscowości Ż.. W wyniku tego zdarzenia skarżący utracił około 150.000 złotych. Następnie w kwietniu ubezpieczony padł ofiarą napadu rabunkowego w miejscowości K., w której miał gospodarstwo rolne. Wracając z W. po zakupieniu franków belgijskich przed zamkniętą bramą gospodarstwa około godziny 22.00 czterech zamaskowanych ludzi zaatakowało ubezpieczonego, w ramach którego został uderzony w głowę i stracił przytomność. W wyniku tego napadu skarżący stracił 140.000 złotych. Te dwa zdarzenia spowodowały, że stracił całkowicie płynność finansową.

W okresie od dnia 9 maja 2006 roku do dnia 5 lipca 2006 roku ubezpieczony był hospitalizowany na Oddziale(...) Szpitala (...) w A. z powodu zespołu depresyjnego z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych dwubiegunowych – epizod depresyjny z objawami psychotycznymi. Przed przyjęciem ubezpieczony był spowolniony psychoruchowo, autystyczny, skarżył się na ucisk w głowie, zaburzenia koncentracji, zaburzenia snu, miał myśli rezygnacyjne.

Po wypisie ze szpitala ubezpieczony leczenie psychiatryczne kontynuował ambulatoryjnie od sierpnia 2006 roku. W sierpniu 2006 roku i marcu 2007 roku stwierdzono cechy zespołu depresyjnego z zaleceniem przyjmowania leków przeciwdepresyjnych. Natomiast w kwietniu 2007 roku zaobserwowano cechy wzmoczonego nastroju i napędu z zaleceniem dodatkowego leku stabilizującego nastrój, tj. kwas walproinowy.

Sąd Okręgowy powołał się na opinię z dnia 25 czerwca 2012 roku, wydaną w sprawie o sygn. akt VII Gc 132/11, w której biegli psychiatrzy i psycholog rozpoznali u ubezpieczonego chorobę psychiczną w postaci zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, wskazując, że w okresie od maja 2005 roku do co najmniej końca września 2005 roku był w stanie manii z elementami urojeniowymi i w tym okresie nie miał zdolności do świadomego podejmowania decyzji, podnosząc, że obecność objawów psychotycznych, które jak w przypadku skarżącego, wpływających na zachowanie i myślenie chorego, niezależnie od stopnia zaburzenia napędu i nastroju, zniósła zdolność do świadomego podejmowania decyzji i wyrażania woli. Jednocześnie biegli wskazali, że początek zaburzeń psychicznych miał miejsce wcześniej i pozostawał w związku z takimi wydarzeniami jak napad i kradzież, których ofiarą padł skarżący. W ocenie biegłych w 2002 roku doszło do zmiany zachowania w postaci przygnębienia i załamania, a okres w którym ubezpieczony odczuwał przyływ energii i ożywienie miał miejsce dopiero na wiosnę 2005 roku.

Z tytułu zarejestrowanej pozarolniczej działalności gospodarczej ubezpieczony w 2007 roku osiągnął stratę w wysokości 4.517,95 zł, w 2008 roku w wysokości 4.354,58 zł, w 2009 roku w wysokości 5.974,54 zł oraz w 2011 roku w wysokości 726,60 zł. W 2010 roku osiągnął dochód w wysokości 8.384,58 zł, podstawę obliczenia podatku stanowiła kwota 3.948 zł, natomiast kwota należnego podatku 155 zł. W 2012 roku bilans przychodów i kosztów uzyskania

przychodu wynosił o zł. Ubezpieczony ze skutkiem na dzień 5 września 2013 roku dokonał zawieszenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy uznał, iż odwołania J. M. (2) są zasadne i zasługują na uwzględnienie. Zgodnie z art. 5a ust. 1 ustawy emerytalnej 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.

Zgodnie z ust. 5 cytowanego przepisu niezachowanie terminu złożenia oświadczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, jest równoznaczne z ustaniem ubezpieczenia od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności gospodarczej lub współpracy przy prowadzeniu tej działalności. Natomiast zgodnie z ust. 7 cytowanego przepisu terminy określone w ust. 1 pkt 1 i ust. 4 mogą zostać przywrócone na wniosek zainteresowanego rolnika lub domownika, jeżeli ten rolnik lub domownik udowodni, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych.

Sąd Okręgowy, powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego i Sądów Apelacyjnych, dotyczące rozumienia pojęcia "zdarzenia losowe", wskazał, że ustalone okoliczności dotyczące ubezpieczonego w pełni usprawiedliwiają wniosek o możliwości uznania ich za zdarzenia losowe w rozumieniu cytowanego przepisu, a tym samym umożliwiają przywrócenie terminu do złożenia przez ubezpieczonego oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia rolniczego.

Sąd Okręgowy podniósł, iż w 2002 roku miały miejsce dwa zdarzenia losowe dotyczące ubezpieczonego. W lutym tego roku miała miejsce kradzież sadzonek kwiatów zakupionych przez ubezpieczonego w Belgii, przewożonych TIR – em na trasie między W. a L. w miejscowości Ż.. W wyniku tego zdarzenia skarżący utracił około 150.000 zł. Następnie w kwietniu ubezpieczony padł ofiarą napadu rabunkowego w miejscowości K., w której miał gospodarstwo rolne. Wracając z W. po zakupieniu franków belgijskich przed zamkniętą bramą gospodarstwa około godziny 22.00 czterech zamaskowanych ludzi zaatakowało ubezpieczonego, w ramach którego został uderzony w głowę i stracił przytomność. W wyniku tego napadu skarżący stracił 140.000 zł. Te dwa zdarzenia spowodowały, że stracił całkowicie płynność finansową i rozpoczęły się jego problemy zdrowotne związane ze stanem psychicznym. W 2004 roku obserwowano u niego stany depresyjne. W związku z zaistniałymi okolicznościami w okresie od dnia 9 maja 2006 roku do dnia 5 lipca 2006 roku ubezpieczony był hospitalizowany na Oddziale (...) Szpitala (...) w A. z powodu zespołu depresyjnego z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych dwubiegunowych – epizod depresyjny z objawami psychotycznymi. Przed przyjęciem ubezpieczony był spowolniony psychoruchowo, autystyczny, skarżył się na ucisk w głowie, zaburzenia koncentracji, zaburzenia snu, miał myśli rezygnacyjne. Po dokonaniu wypisu ze szpitala ubezpieczony leczenie psychiatryczne kontynuował ambulatoryjnie od sierpnia 2006 roku. W sierpniu 2006 roku i marcu 2007 roku stwierdzono cechy zespołu depresyjnego z zaleceniem przyjmowania leków przeciwdepresyjnych. Natomiast w kwietniu 2007 roku zaobserwowano cechy wzmoczonego nastroju i napędu z zaleceniem dodatkowego leku stabilizującego nastrój, tj. kwas walproinowy. Nadto opiniujący w sprawie o sygn. akt VII Gc 132/11 biegli psychiatry i psycholog w opinii z dnia 25 czerwca 2012 roku rozpoznali u ubezpieczonego chorobę psychiczną

w postaci zaburzeń afektywnych dwubiegunowych, wskazując, że w okresie od maja 2005 roku do co najmniej końca września 2005 roku był w stanie manii z elementami urojeniowymi i w tym okresie nie miał zdolności do świadomego podejmowania decyzji, podnosząc, że obecność objawów psychotycznych, które jak w przypadku skarżącego, wpływających na zachowanie i myślenie chorego, niezależnie od stopnia zaburzenia napędu i nastroju, zniósła zdolność do świadomego podejmowania decyzji i wyrażania woli. Jednocześnie biegli wskazali, że początek zaburzeń psychicznych miał miejsce wcześniej i pozostawał w związku z takimi wydarzeniami jak napad i kradzież, których ofiarą padł skarżący. W ocenie biegłych w 2002 roku doszło do zmiany zachowania w postaci przygnębienia i załamania, a okres w którym ubezpieczony odczuwał przypływ energii i ożywienie miał miejsce dopiero na wiosnę 2005 roku.

Sąd Okręgowy podkreślił, że z dokumentacji medycznej oraz zeznań świadka W. M. wynika, iż w dacie otrzymania decyzji z 8 listopada 2004 roku, zawierającej pouczenie o warunkach podlegania ubezpieczeniu społecznemu rolników, wnioskodawca był w złym stanie psychicznym. W pewnych okresach popadał w depresję, a w kolejnych wykazywał wzmoczoną aktywność. W 2004 roku był depresyjny, zamknięty w sobie, trudno tym samym zgodzić się z organem rentowym, iż był w stanie skutecznie analizować treść decyzji i pouczeń. Podobnie przebieg leczenia w kolejnych latach 2006-2007, wskazuje, iż na wiosnę 2007 roku stan skarżącego był na tyle niestabilny, iż sprowadził zalecenie dodatkowych leków. Zdarzenia te, zdaniem Sądu Okręgowego, wskazują na kolejne okoliczności uniemożliwiające wnioskodawcy na wiosnę 2007 roku złożenie oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników po rozpoczęciu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej w ustawowym 14-dniowym terminie.

Dodatkowo Sąd Okręgowy wskazał, że ubezpieczony spełnia warunek określony w art. 5a. ust. 1 pkt 5 ustawy emerytalnej, tj. kwoty należnego podatku dochodowego za okres objęty sporem, czyli za lata 2007, 2008, 2009, 2010, 2011 i 2012 roku od przychodów z pozarolniczej działalności gospodarczej nie przekraczały kwot odpowiednio 2.693 zł w 2007 roku, 2.755 zł w 2008 roku, 2.835 zł w 2009 roku, 2.863 zł w 2010 roku, 2.929 zł w 2011 roku oraz 3.011 zł w 2012 roku.

Sąd Okręgowy stwierdził, iż z tych względów nie było usprawiedliwionych podstaw do stwierdzenia ustania podlegania rolniczemu ubezpieczeniu społecznemu w stosunku do J. M. (2) w okresie od dnia 1 lipca 2007 roku do dnia 5 września 2013 roku, z uwagi na nie złożenie przez ubezpieczonego w związku z rozpoczęciem prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 26 maja 2007 roku, a zarejestrowanej z dniem 5 czerwca 2007 roku, w terminie 14 dni od tego zdarzenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia.

Mając powyższe na uwadze Sąd Okręgowy zmienił zaskarżone decyzje i na mocy wyżej wskazanych przepisów oraz art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

Rozstrzygnięcie o kosztach procesu Sąd Okręgowy oparł na treści art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 2 ust. 1 i ust. 2 i § 12 ust. 2 rozporządzenia z dnia 28 września 2002 roku w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (tekst jednolity: Dz. U. z 2013 roku, poz. 461).

Apelację od tego wyroku złożył Prezes Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, zaskarżając go w całości i zarzucając naruszenie przepisów prawa materialnego, tj. art. 5a ust. 1, ust. 5 i ust. 7 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 roku o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2015 roku, poz. 704).

W uzasadnieniu apelacji organ rentowy podniósł, iż zdarzenia losowe, którym uległ wnioskodawca, nie miały wpływu na jego postrzeganie w dacie otrzymania decyzji z dnia 8 listopada 2004 roku, jak i w dacie rozpoczęcia prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Przedstawiona opinia sądowa psychiatryczno – psychologiczna z dnia 25 czerwca 2012 roku stwierdza niezdolność do samodzielnego podejmowania decyzji w okresie od maja 2005 roku do września 2005 roku, a więc po dacie otrzymania decyzji z pouczeniem. O tym, że stan zdrowia J. M. (2) uległ poprawie świadczy fakt, że dokonał rejestracji pozarolniczej działalności gospodarczej. Z tytułu wykonywania tej działalności od czerwca 2007 roku wykonywał wiele czynności, co wynika z przedstawionych ksiąg przychodów i rozchodów. Kolejne

zdarzenia losowe w życiu wnioskodawcy miały miejsce w 2008 roku, a więc po rozpoczęciu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, co nie uniemożliwiło mu jednak dalszego prowadzenia tej działalności.

Wskazując na powyższe zarzuty organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołań.

Sąd Apelacyjny zważył, co następuje:

Apelacja zasługuje na uwzględnienie.

Podkreślić należy, iż Sąd pierwszej instancji prawidłowo zgromadził w niniejszej sprawie materiał dowodowy i właściwie ustalił na jego podstawie stan faktyczny.

Sąd Apelacyjny nie podziela natomiast stanowiska Sądu Okręgowego co do oceny prawnej ustalonego stanu faktycznego.

Istota postępowania w niniejszej sprawie sprowadzała się do rozważenia, czy istnieją przesłanki do przywrócenia wnioskodawcy terminu do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia, wynikającego z art. 5a ust. 1 pkt 1 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników (t.j. Dz. U. z 2015 roku, poz. 704).

Zgodnie bowiem z art. 5a ust. 7 w/w ustawy, termin ten może zostać przywrócony na wniosek zainteresowanego rolnika, jeżeli udowodni, że niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych,

Pojęcie „zdarzenia losowe” nie zostało zdefiniowane w/w powołanym przepisie, ani też w innych przepisach tej ustawy.

Przyjmuje się w orzecznictwie, że „zdarzenie losowe” w rozumieniu art. 5a ust. 7 w/w ustawy oznacza spowodowane zarówno działaniem sił przyrody, jak i działaniem innego człowieka, zdarzenie nieprzewidywalne, niemożliwe do uniknięcia i niezależne od woli osoby wywodzącej z niego skutki prawne (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 czerwca 2010 roku, I UK 49/10, LEX nr 1086786).

Podkreśla się też, że zdarzenie losowe w rozumieniu tego przepisu nie może być utożsamiane z brakiem wiedzy o konieczności złożenia w organie rentowym stosownego zaświadczenia ani brakiem winy w uchybieniu terminowi do dokonania tej czynności (por. wyrok Sądu Apelacyjnego we Wrocławiu z dnia 28 marca 2012 roku, II AUa 13/12, LEX nr 1153768).

W kwestii pojęcia „zdarzenia losowego” w rozumieniu przepisu art. 5a ust. 7 w/w ustawy wypowiedział się też Sąd Najwyższy m.in. w wyroku z dnia 6 marca 2012 roku, I UK 330/11, LEX nr 1212049i 1271608). W uzasadnieniu powyższego orzeczenia Sąd Najwyższy odwołał się wyłącznie do przesłanki obiektywnej, tj. zdarzenia losowego, czyli okoliczności nadzwyczajnej i nieprzewidzianej, której nie można było przewidywać. Sąd Najwyższy wskazał iż, zdarzenie losowe to zdarzenie nieprzewidziane i nieuchronne, które uniemożliwiło stronie dopełnienie w terminie czynności. Chodzi o każdy przypadek siły wyższej, zachodzący w sposób nieprzewidywalny i nieuchronny, a także o inne zdarzenia „przypadkowe”. Zgodnie z ustalonym w nauce prawa poglądem, przez siłę wyższą - według teorii obiektywnej, która została przyjęta w orzecznictwie - należy rozumieć przyczynę zdarzeń, których nie można było uniknąć ani też uczynić nieszkodliwymi przez użycie środków leżących w granicach zwyczajnej zapobiegliwości. Pojęciem siły wyższej nie obejmuje się natomiast wypadków wywołanych przyczyną wewnętrzną, tzn. pochodzącą od jednostki, która wypadkiem została dotknięta. Zachorowania i choroby plasowane są w okolicznościach charakterystycznych dla wystąpienia zdarzeń losowych. Zasadniczo choroba rolnika lub członków jego rodziny, która wymaga jego aktywności związanej ze sprawowaniem opieki, może stanowić podstawę wniosku o przywrócenie uchybionego terminu. Ważne, by przyczyna, która spowodowała opóźnienie, była tego rodzaju, że uniemożliwiała dokonanie czynności w znaczeniu obiektywnym, ocenianym w każdym wypadku ad casum, przy czym nie jest konieczne traktowanie zdarzenia losowego jako akcji wyłączającej możliwość podejmowania jakichkolwiek czynności przez osobę poddaną jego działaniu.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt rozpoznawanej sprawy należy stwierdzić, że okoliczności niniejszej sprawy nie pozwalają na uznanie, iż niezachowanie przez wnioskodawcę terminu z art. 5a ust. 1 pkt w/w ustawy nastąpiło wskutek zdarzeń losowych, o których mowa w art. 5a ust. 7 ustawy.

Sąd Apelacyjny nie podziela stanowiska Sądu I instancji, iż okoliczności wskazywane przez pełnomocnika wnioskodawcy, dotyczące zdarzeń, które miały miejsce w jego życiu w 2002 roku (kradzież sadzonek kwiatów, napad rabunkowy), mogą być uznane za zdarzenia losowe w rozumieniu przepisu art. 5a ust. 7 w/w ustawy, już choćby z tej przyczyny, że nie miały one miejsca w czasie biegu terminu do złożenia przedmiotowego oświadczenia, lecz znacznie wcześniej.

Odnosząc się natomiast do okoliczności dotyczących stanu zdrowia wnioskodawcy, należy podkreślić, iż zdarzenia losowe uzasadniające przywrócenie terminu winny mieć charakter nagły.

Tymczasem, jak prawidłowo ustalił Sąd Okręgowy, wnioskodawca w okresie od maja 2005 roku do co najmniej końca września 2005 roku był w stanie manii z elementami urojeniowymi i w tym okresie nie miał zdolności do świadomego podejmowania decyzji, podnosząc, że obecność objawów psychotycznych, które jak w przypadku skarżącego, wpływających na zachowanie i myślenie chorego, niezależnie od stopnia zaburzenia napędu i nastroju, zniósła zdolność do świadomego podejmowania decyzji i wyrażania woli. Początek zaburzeń psychicznych miał miejsce wcześniej i pozostawał w związku z takimi wydarzeniami jak napad i kradzież, których ofiarą padł skarżący. Leczenie psychiatryczne wnioskodawca podjął w 2006 roku i w okresie od 9 maja 2006 roku do 5 lipca 2006 roku był hospitalizowany na Oddziale (...) Szpitala (...) w A. z powodu zespołu depresyjnego z rozpoznaniem zaburzeń afektywnych dwubiegunowych - epizod depresyjny z objawami psychotycznymi. Po wypisie ze szpitala ubezpieczony leczenie psychiatryczne kontynuował ambulatoryjnie od sierpnia 2006 roku. W sierpniu 2006 roku i marcu 2007 roku stwierdzono cechy zespołu depresyjnego z zaleceniem przyjmowania leków przeciwdepresyjnych. Natomiast w kwietniu 2007 roku zaobserwowano cechy wzmoczonego nastroju i napędu z zaleceniem dodatkowego leku stabilizującego nastrój, tj. kwas walproinowy.

Należy również podkreślić, iż z opinii biegłych psychologa i psychiatry, wydanej w sprawie o sygn. akt VII Gc 132/11, będącej podstawą ustaleń faktycznych Sądu Okręgowego, wynika również, iż od tego czasu wnioskodawca nie leczy się psychiatrycznie, nie przyjmuje leków, ocenia swój stan psychiczny jako stabilny.

Tak więc problemy natury psychicznej u wnioskodawcy pojawiły się w 2002 roku, stąd trudno jest uznać je za zdarzenie mające charakter nagły. Proces jego leczenia był długotrwały i rozpoczął się oraz zakończył przed okresem, gdy wnioskodawca winien był złożyć stosowne oświadczenie w KRUS (tj. 14 dni od dnia 25 maja 2007 roku).

Natomiast kolejne zdarzenia w życiu wnioskodawcy miały miejsce w 2008 roku (wypadek komunikacyjny) i w 2009 roku (zdiagnozowanie u wnioskodawcy m. in. marskości wątroby, zakażenia HCV i hemofilii), czyli już po terminie złożenia wymaganego oświadczenia.

W tym miejscu podnieść należy również, że nawet samo nastąpienie zdarzenia losowego nie jest wystarczające do przywrócenia terminu na podstawie art. 5a ust. 7 w/w ustawy. Wymagane jest jeszcze, aby niezachowanie terminu nastąpiło wskutek zdarzeń losowych, a więc istnienie związku przyczynowego między tym zdarzeniem a niezachowaniem terminu. Brak jest natomiast takiego związku przyczynowego, jeżeli mimo wystąpienia zdarzenia losowego, możliwe było w danych okolicznościach faktycznych podjęcie działania, jakie zwykle podejmuje się, gdyby zdarzenie losowe nie wystąpiło, zmierzające do złożenia oświadczenia w terminie, a jego zaniechanie następuje również z powodu niedbalstwa rolnika lub zwykłego zapomnienia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 marca 2012 roku, I UK 330/11, LEX nr 1212049).

Tymczasem wnioskodawca, mimo problemów zdrowotnych, po zarejestrowaniu działalności gospodarczej podjął działania mające na celu namówienie rolników do starania się o uzyskanie środków unijnych na remont budynków gospodarczych i agroturystykę. Jeździł do rolników jak również spotykał się z nimi w miejscach sprzedaży sadzonek.

Skoro więc problemy zdrowotne oraz zdarzenia losowe, nie uniemożliwiły wnioskodawcy rozpoczęcia i prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, to tym samym nie mogą stanowić usprawiedliwienia dla zaniedbania obowiązku poinformowania o tym fakcie organu rentowego. Należy zauważyć, że okres, w którym wnioskodawca – mimo ciąży na nim obowiązków – nie poinformował organu rentowego o prowadzeniu działalności gospodarczej, trwał aż ponad 6 lat. W tym czasie wnioskodawca był w stanie wykonywać różne czynności związane z prowadzeniem działalności zarówno rolniczej jak i gospodarczej, jak również dokonywać wszelkich innych formalności z tym związanych, w tym zgłosić działalność w Urzędzie Skarbowym w dniu 5 czerwca 2007 roku. Przy dokonywaniu tych czynności wnioskodawcy nie przeszkadzał ani stan zdrowia, ani też inne zdarzenia, które miały miejsce w jego życiu.

Powyższe okoliczności wskazują na to, iż wnioskodawca nie tyle uchybił 14-dniowemu terminowi do złożenia oświadczenia o rozpoczęciu pozarolniczej działalności gospodarczej, co w ogóle takiego oświadczenia nie zamierzał składać. Wniosek taki wypływa z faktu, że organ rentowy dowiedział się o podjęciu tej działalności przypadkowo po kilku latach w związku z uzyskaniem w dniu 10 września 2013 roku wniosku o wpis do ewidencji działalności gospodarczej (k. 78 akt KRUS).

Należy też wskazać, że wnioskodawca był pouczony o obowiązku złożenia stosownego oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia w związku z rozpoczęciem prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej

Zdaniem Sądu Apelacyjnego podnieść również należy, że z art. 5a ust. 1 w/w ustawy nie wynika, aby charakter prowadzonej działalności gospodarczej (chaotyczny, okazjonalny) miał przesądzać o tym czy istnieje obowiązek składania oświadczenia czy też nie. Wręcz przeciwnie, odesłanie w art. 5a ust. 10 do przepisów o swobodzie działalności gospodarczej nakazuje przyjąć, że w każdym przypadku prowadzenia działalności podlegającej wpisowi złożenie owego oświadczenia jest niezbędne. Skoro dana działalność została przez samego wnioskodawcę zarejestrowana w odpowiedniej ewidencji, przyjąć należy, że stanowiła ona działalność gospodarczą w rozumieniu przepisów ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, także w przekonaniu samego wnioskodawcy. Także fakt, iż wnioskodawca nie uzyskiwał dochodów lub uzyskiwał niewielkie dochody z działalności gospodarczej nie zwalniał go z obowiązku poinformowania o tym organu rentowego i dopełnienia obowiązków określonych przepisami prawa.

Reasumując powyższe rozważania Sąd Apelacyjny uznał, podniesiony w apelacji zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego, za trafny i podzielił wnioski organu rentowego, iż podnoszone przez wnioskodawcę powody, dla których uchybił terminowi do złożenia oświadczenia o kontynuowaniu ubezpieczenia społecznego rolników po rozpoczęciu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, nie są zdarzeniami losowymi, o których mowa w art. 5a ust. 7 w/w ustawy.

W tym stanie rzeczy przywrócenie wnioskodawcy przez Sąd Okręgowy terminu do złożenia tego oświadczenia nastąpiło z naruszeniem przepisu 5a ust. 7 ustawy o ubezpieczeniu społecznym rolników

W świetle art. 5a ust. 6 w/w ustawy, konsekwencją niewykonania przez wnioskodawcę nałożonego obowiązku w ustawowym terminie i braku podstaw do jego przywrócenia jest ustanie ubezpieczenia społecznego rolników od dnia 1 lipca 2007 roku do dnia 5 września 2013 roku, co słusznie stwierdził organ rentowy w decyzji z dnia 8 października 2013 roku.

Mając powyższe na uwadze koniecznym było dokonanie zmiany zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołań od obu decyzji, o czym Sąd Apelacyjny orzekł na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.