



Sygn. akt III UK 149/14

## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 11 marca 2015 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)

SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)

SSA Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania R. Z.  
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych  
o prawo do jednorazowego odszkodowania,  
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń  
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 11 marca 2015 r.,  
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Okręgowego w L.  
z dnia 12 czerwca 2014 r.,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi  
Okręgowemu w L. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o  
kosztach postępowania kasacyjnego.**

### **UZASADNIENIE**

Wyrokiem z dnia 16 września 2013 r. Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w L. – w sprawie R. Z. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych o prawo do jednorazowego odszkodowania – zmienił

decyzję organu rentowego z dnia 8 stycznia 2013 r., zmieniającą decyzję z dnia 30 czerwca 2011 r. i przyznał R. Z. prawo do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy z dnia 20 czerwca 2009 r., w wysokości odpowiadającej 100% stałego uszczerbku na zdrowiu, zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na rzecz R. Z. kwotę 360 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Podstawę faktyczną wyroku Sądu Rejonowego stanowiły następujące ustalenia. Decyzją z dnia 26 października 2005 r. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Oddział Regionalny objęła R. Z. od dnia 1 lipca 2005 r. ubezpieczeniem społecznym rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego, macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego. W tym czasie wnioskodawca rozpoczął współpracę przy prowadzeniu działalności gospodarczej w firmie PHU „G.” z żoną A. Z. W związku z powyższym, decyzją z dnia 22 stycznia 2010 r. Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego stwierdziła ustanie ubezpieczenia społecznego rolników wnioskodawcy od dnia 1 lipca 2009 r. W dniu 20 czerwca 2009 r. wnioskodawca w trakcie wykonywania czynności związanych ze współpracą w ramach prowadzonej działalności gospodarczej (w trakcie dokonywania oględzin terenu w celu wykonania czynności geodezyjnych) uległ wypadkowi komunikacyjnemu – został potrącony przez samochód osobowy. Na skutek wypadku wnioskodawca doznał urazu wielonarządowego w postaci urazu głowy z obrzękiem mózgu, krwotoku podpajęczynówkowego i krwiaków śródmózgowych w prawym płacie ciemieniowym oraz wtórnych zmian niedokrwiennych w prawej półkuli mózgu, urazu klatki piersiowej ze stłuczeniem płuc, odmą opłucną prawostronną, ostrą niewydolnością oddechową, złamaniem obojczyka prawego i łopatki z podwichnięciem głowy kości ramiennej oraz złamaniem żeber 1-8 po prawej stronie.

Decyzją z dnia 19 kwietnia 2010 r. KRUS uchyliła swoją decyzję z dnia 22 stycznia 2010 r. w zakresie uzasadnienia i ustaliła, że ubezpieczenie społeczne rolników R. Z. ustało z dniem 1 lipca 2009 r. z uwagi na zatrudnienie go jako osoby współpracującej przy prowadzeniu działalności gospodarczej od dnia 15 czerwca 2009 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych – po otrzymaniu od KRUS informacji o wyłączeniu z ubezpieczenia społecznego rolników – decyzją z dnia 8 września 2010 r. ustalił, że R. Z. z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności

gospodarczej z A. Z. podlega ubezpieczeniu społecznemu, w tym wypadkowemu, od dnia 15 czerwca 2009 r. Następnie kolejną decyzją z dnia 15 września 2010 r., ZUS uchylił decyzję z dnia 8 września 2010 r. i stwierdził, że wnioskodawca z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej, podlega ubezpieczeniom społecznym od dnia 1 lipca 2009 r. Odwołanie od tej ostatniej decyzji złożył R. Z. Postępowanie w tym przedmiocie toczyło się w Sądzie Okręgowym. Wyrokiem z dnia 20 maja 2011 r. Sąd Okręgowy w L., ustalił, że ubezpieczenie społeczne rolników R. Z. w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego i macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego ustało z końcem IV kwartału 2008 r. Wyrok ten uprawomocnił się w dniu 17 lipca 2011 r.

12 lipca 2011 r. żona wnioskodawcy zgłosiła go do ubezpieczenia społecznego na druku ZUS od dnia 1 stycznia 2009 r. oraz złożyła dokumenty rozliczeniowe DRA i RCA za okres od stycznia 2009 r. do maja 2009 r. i korektę za czerwiec 2009 r. W tym dniu także opłaciła pełne składki na FUS, FUZ i FP oznaczone jako 06/2009.

W dniu 7 grudnia 2011 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję, na podstawie której uchylił w całości decyzję z dnia 15 września 2010 r., oraz stwierdził, że R. Z. z tytułu współpracy gospodarczej z A. Z. podlega ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia 1 stycznia 2009 r.

Decyzją z dnia 30 czerwca 2011 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych odmówił wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej zaistniałego w dniu 20 czerwca 2009 r. W uzasadnieniu pozwany podał, że poszkodowany nie spełnia warunków przyznania mu jednorazowego odszkodowania z uwagi na to, że na dzień wypadku nie podlegał ubezpieczeniu wypadkowemu w ZUS. Decyzją dnia 8 stycznia 2013 r., Zakład Ubezpieczeń Społecznych zmienił decyzję z dnia 30 czerwca 2011 r. i odmówił wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy prowadzeniu działalności gospodarczej zaistniałego w dniu 20 czerwca 2009 r. z uwagi na zaległość w opłaceniu składek wynoszącą ponad 6,60 zł.

Wnioskodawca złożył odwołania od obydwu decyzji organu rentowego z dnia 30 czerwca 2011 r. oraz z 8 stycznia 2013 r. Postanowieniem z dnia 1 lipca 2013 r.

Sąd Rejonowy połączył sprawy z obydwu odwołań do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Sąd Rejonowy w podstawie prawnej swojego wyroku powołał przepis art. 3 ust. 3 pkt 9 oraz art. 6 ust. 3 ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.; dalej jako: „ustawa wypadkowa”). Osobom prowadzącym pozarolniczą działalność i osobom z nimi współpracującym oraz członkom ich rodzin odszkodowanie nie przysługuje w razie wystąpienia w dniu wypadku zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł do czasu spłaty całości zadłużenia, z zastrzeżeniem art. 47 ust. 3 (art. 6 ust. 2 ustawy wypadkowej).

Sąd Rejonowy podkreślił, że organ rentowy uznał zdarzenie z dnia 20 czerwca 2009 r. za wypadek przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej, jednak powołując się na regulację z art. 6 ust. 2 ustawy wypadkowej odmówił wnioskodawcy prawa do jednorazowego odszkodowania. Prawo do świadczenia przedawnia się, jeżeli zadłużenie, o którym mowa w ust. 2, nie zostanie uregulowane w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku.

Sąd Rejonowy uznał, że kwestię czy wnioskodawca podlega ubezpieczeniu społecznemu i z jakiego tytułu przesądziło dopiero uprawomocnienie się wyroku Sądu Okręgowego z dnia 20 maja 2011 r., co nastąpiło w dniu 17 lipca 2011 r. Na podstawie akt tej sprawy Sąd Rejonowy ustalił, że żona wnioskodawcy jeszcze przed tym terminem uregulowała zaległości z tytułu składek w ZUS (dnia 12 lipca 2011 r.), a organ rentowy dopiero w dniu 7 grudnia 2011 r. wydał ostateczną decyzję ustalającą podleganie wnioskodawcy ubezpieczeniu społecznemu w ZUS od dnia 1 stycznia 2009 r.

W ocenie Sądu Rejonowego nie można zaakceptować sytuacji, w której organ rentowy mógłby z przyczyn niezależnych od wnioskodawcy, a także z własnej opieszałości wywodzić korzystne dla siebie skutki prawne w postaci powołania się na zarzut przedawnienia wobec skarżącego, któremu nie można zarzucić braku staranności w dbałości o własne interesy.

W ocenie Sądu Rejonowego do chwili właściwego zakwalifikowania wnioskodawcy do reżimu systemu ubezpieczeniowego istniała konkurencja

systemów ubezpieczeń, która na chwilę, gdy wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy nie została rozstrzygnięta; ponadto w ówczesnym stanie prawnym ubezpieczenie społeczne rolników nie mogło ustać w trakcie trwania miesiąca.

Uwzględniając powyższe Sąd Rejonowy stwierdził, że wnioskodawca w dniu 20 czerwca 2009 r. podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym wypadkowemu z tytułu współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. Sąd pierwszej instancji podkreślił, że organ rentowy nie kwestionował, że zdarzenie z dnia 20 czerwca 2009 r. było wypadkiem przy prowadzeniu działalności gospodarczej, było zdarzeniem nagłym, wywołanym przyczyną zewnętrzną oraz powstało w związku z wykonywaną pracą.

W celu ustalenia stopnia stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wnioskodawcy w związku z wypadkiem przy pracy z dnia 20 czerwca 2009 r. Sąd Rejonowy dopuścił dowód z opinii biegłych lekarzy sądowych: chirurga, ortopedy-traumatologa, neurologa, pulmonologa, psychiatry i psychologa. Biegli lekarze stwierdzili, że w wyniku wypadku w dniu 20 czerwca 2009 r. R.Z. doznał urazu czaszkowo-mózgowego ze stłuczeniem mózgu, niedowładu spastycznego czterokończynowego, pourazowego zaburzenia mowy, organicznego zaburzenia osobowości i zachowania, stłuczenia płuca prawego i lewego z odmą, złamania żeber i mostka, złamania obojczyka i złamania łopatki, co spowodowało stały uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100%.

Według Sądu Rejonowego wnioskodawca w dniu 20 czerwca 2009 r. podlegał ubezpieczeniom społecznym, w tym wypadkowemu; w tym dniu uległ wypadkowi podczas wykonywania obowiązków związanych z prowadzoną współpracą w ramach pozarolniczej działalności gospodarczej, zdarzenie to nastąpiło nagle i spowodowane było przyczyną zewnętrzną. Na skutek tego zdarzenia wnioskodawca doznał urazów, które to pozostawiły 100% uszczerbek na jego zdrowiu. W związku z tym wnioskodawcy na podstawie art. 11 ust. 1 ustawy wypadkowej przysługuje prawo do jednorazowego odszkodowania w wysokości odpowiadającej temu uszczerbkowi.

Apelację od powyższego wyroku Sądu Rejonowego wniósł organ rentowy.

Wyrokiem z dnia 12 czerwca 2014 r. Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołania

wnioskodawcy od wskazanych wyżej decyzji organu rentowego z dnia 30 czerwca 2011 r. i z 8 stycznia 2013 r.

Sąd drugiej instancji za błędne uznał stanowisko Sądu pierwszej instancji, że do chwili właściwego zakwalifikowania wnioskodawcy do reżimu systemu ubezpieczeniowego istniała konkurencja systemów, która na chwilę, gdy wnioskodawca uległ wypadkowi przy pracy nie została rozstrzygnięta. Nie podzielił też stanowiska zaskarżonego wyroku Sądu Rejonowego, że dopiero uprawomocnienie się wyroku Sądu Okręgowego, co nastąpiło w dniu 17 lipca 2011 r., ostatecznie przesądziło, czy wnioskodawca podlega ubezpieczeniu społecznemu i z jakiego tytułu.

Sąd drugiej instancji powołał treść przepisu art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2013 r., poz. 1442 ze zm.; dalej jako: „ustawa systemowa”) zgodnie z którym, obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu podlegają osoby prowadzące działalność gospodarczą oraz osoby z nimi współpracujące. W ocenie Sądu drugiej instancji wnioskodawca miał pełną świadomość, że zaprzestając z końcem 2008 r. prowadzenia działalności rolniczej ustaje jego ubezpieczenie w KRUS. Zgodnie z powołanym wyżej art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej ubezpieczenie społeczne wnioskodawcy w ZUS istniało z mocy prawa od daty faktycznego podjęcia współpracy przy działalności gospodarczej (od dnia 1 stycznia 2009 r.). Wyrok Sądu Okręgowego z dnia 20 maja 2011 r. nie przesądzał o podleganiu ubezpieczeniu, ale stwierdził jedynie już istniejący stan faktyczny. Wszystkie decyzje organów rentowych, poprzedzające wydanie powyższego wyroku, które stwierdzały różne okresy tego podlegania ubezpieczeniu społecznemu, nie wynikały, wbrew stanowisku Sądu Rejonowego, z przyczyn leżących po stronie organu rentowego, ale z przyczyn leżących po stronie wnioskodawcy bądź płatnika składek. Zarówno wnioskodawca, jak i płatnik składek mieli pełną świadomość ustania podlegania ubezpieczeniom społecznym w KRUS począwszy od stycznia 2009 r. Żona wnioskodawcy zgłosiła go do ubezpieczenia z tytułu współpracy od dnia 15 czerwca 2009 r. pomimo, że działalność tą wnioskodawca podjął dużo wcześniej, bo od początku 2009 r. W sprawie [...] zostało ustalone, że wnioskodawca podlegał systemowi ubezpieczenia w ZUS od początku 2009 r.

W ocenie Sądu drugiej instancji decyzja ZUS z dnia 7 grudnia 2011 r., będąca konsekwencją wyroku Sądu Okręgowego z dnia 20 maja 2011 r. dopiero odzwierciedla faktyczny stan rzeczy, który w poprzednich decyzjach obu organów rentowych ulegał zmianom co do dat podlegania ubezpieczeniom. Fakt tych zmian oraz wydawanie kolejnych decyzji nie wynika jednak z winy organów rentowych, ale odpowiedzialność za kilkakrotnie wydawane decyzje i ich kolejne zmiany w zakresie podlegania ubezpieczeniu społecznemu wnioskodawcy ponosi on sam, ewentualnie płatnik składek, który miał obowiązek dokonania zgłoszenia go do ubezpieczenia społecznego w ZUS, zgodnie z art. 36 ust 2 ustawy systemowej, w momencie podjęcia współpracy przy prowadzenie działalności gospodarczej.

Sąd drugiej instancji podkreślił, że w decyzji z dnia 26 października 2005 r. KRUS Oddział Regionalny, którą objęto R. Z. od dnia 1 lipca 2005 r. ubezpieczeniem społecznym rolników w zakresie ubezpieczenia wypadkowego, chorobowego, macierzyńskiego oraz emerytalno-rentowego zostało zawarte pouczenie o obowiązku informowania KRUS o wszelkich okolicznościach mających wpływ na podleganie ubezpieczeniu społecznemu i o zmianach tych okoliczności. Wnioskodawca został więc pouczone o tym, że podjęcie pozarolniczej działalności gospodarczej powoduje podleganie innemu ubezpieczeniu oraz, że miał obowiązek przekazać KRUS informacje o zaprzestaniu prowadzenia działalności rolniczej i rozpoczęciu działalności powodującej podleganie innemu ubezpieczeniu. Gdyby wnioskodawca wypełnił ten obowiązek wówczas wszystkie błędne decyzje wydawane w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom w ZUS, czy w KRUS nie zostałyby wydane, nie spowodowałyby powstania niejasności stanu prawnego i faktycznego dotyczącego ubezpieczenia wnioskodawcy.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że należne składki na FUS za okres od stycznia 2009 r. do czerwca 2009 r. za R. Z. zostały opłacone z wpłat dokonanych w okresie od 23 czerwca 2008 r. do 14 stycznia 2010 r. Nie można jednak zgodzić się z wnioskiem pełnomocnika skarżącego, że składki zapłacone do dnia 20 grudnia 2009 r. mieściły się w 6-miesięcznym terminie od dnia wypadku, o jakim mowa w art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej. Sąd drugiej instancji zwrócił uwagę na to, że fakt pokrycia tych składek z nadpłat znajdujących się na koncie żony wnioskodawcy nastąpił dopiero w lipcu 2011 r., po fakcie zgłoszenia przez jej męża

do ubezpieczeń społecznych w ZUS, tj. po wydaniu wyroku z dnia 20 maja 2011 r. Z powyższego wynika, że na dzień wypadku składki na ubezpieczenia społeczne wnioskodawcy nie były opłacone.

Zdaniem Sądu drugiej instancji w rozpatrywanej sprawie nastąpiło przedawnienie określone w art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej – do dnia 20 grudnia 2009 r. nie zostały uregulowane wszystkie składki, na łączną kwotę przekraczającą 6,60 zł. Nie ma racji pełnomocnik wnioskodawcy, że okoliczność ta znajduje usprawiedliwienie w okolicznościach sprawy. Sąd drugiej instancji nie kwestionując wielkiego nieszczęścia wynikłego z konsekwencji wypadku, jakiemu uległ wnioskodawca uznał jednak – biorąc pod uwagę wszelkie okoliczności faktyczne, w tym również ustalone w wyniku analizy akt [...], że nie można podzielić poglądu o słuszności nieuwzględnienia w niniejszej sprawie przedawnienia z uwagi na szczególne okoliczności.

W ocenie Sądu drugiej instancji nie ma podstaw do podzielenia stanowiska pełnomocnika wnioskodawcy, że w niniejszej sprawie w kontekście stwierdzonego zadłużenia na dzień wypadku, powinny znaleźć zastosowanie „szczególne okoliczności sprawy”, które spowodowałyby nie uwzględnienie przez Sąd przedawnienia, o jakim mowa w art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej. Wnioskodawca miał pełną świadomość, po zaprzestaniu prowadzenia działalności rolniczej, o ustaniu ubezpieczenia w KRUS i o tym, że miał obowiązek powiadomić KRUS o zaprzestaniu tej działalności, co wyraźnie wynika z decyzji KRUS z dnia 26 października 2005 r.

Sąd drugiej instancji stwierdził, że wnioskodawca z mocy prawa podlegał ubezpieczeniu społecznemu w ZUS od stycznia 2009 r. począwszy, z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Od tej daty płatnik składek (żona wnioskodawcy) miała zgodnie z art. 36 ust. 1 i ust. 2 oraz art. 17 ustawy systemowej obowiązek zgłoszenia go do ubezpieczeń i społecznych oraz obliczenia, rozliczenia i przekazywania co miesiąc składki do ZUS. W ocenie Sądu drugiej instancji wnioskodawca nie wykazał żadnych okoliczności przemawiających za nieuwzględnieniem przedawnienia z uwagi na zasady słuszności.



Powyższy wyrok Sądu Okręgowego (w całości) wnioskodawca zaskarżył skargą kasacyjną. Skargę oparto na obydwu podstawach kasacyjnych określonych w art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.

W ramach podstawy naruszenia przepisów prawa materialnego (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 1 k.p.c.) zarzucono:

- błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej w stanie faktycznym sprawy niedającym podstaw do przyjęcia, że w dacie wypadku, tj. 20 czerwca 2009 r. po stronie R. Z. występowało nieuregulowane w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku zadłużenie składkowe wobec ZUS przekraczające kwotę 6,60 zł.;

- niezastosowanie art. 38 ust. 1 i ust. 2 ustawy systemowej i przez to błędne przyjęcie, że powstanie obowiązku składkowego za R. Z. z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności pozarolniczej za okres od dnia 1 stycznia 2009 r. do dnia 15 czerwca 2009 r. było niezależne od decyzji ZUS z dnia 7 grudnia 2011 r., zmieniającej decyzję ZUS z dnia 15 października 2010 r., a stwierdzającej podleganie wnioskodawcy ubezpieczeniu społecznemu od dnia 1 stycznia 2009 r. oraz, że data doręczenia wnioskodawcy decyzji ZUS z dnia 7 grudnia 2011 r. nie decydowała o biegu 7-dniowego terminu na zapłacenie składki na ubezpieczenie społeczne za okres od dnia 1 stycznia 2009 – 15 czerwca 2009 r.;

- niezastosowanie art. 5 k.c. w stanie faktycznym sprawy wskazującym na wyjątkowo szczególną sytuację, która dotknęła skarżącego i jego żonę w związku z wypadkiem i jego konsekwencjami zdrowotnymi i dającym Sądowi podstawę do przyjęcia braku akceptacji dla podniesionego przez organ rentowy i opartego na art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej, zarzutu przedawnienia roszczenia o jednorazowe odszkodowanie.

W ramach podstawy procesowej (art. 398<sup>3</sup> § 1 pkt 2 k.p.c.) skarżący zarzucił naruszenie: art. 382 k.p.c., art. 233 § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. przez zaniechanie wszechstronnego rozważenia zebranego przez Sąd drugiej instancji materiału oraz pominięcie szeregu dowodów zawartych w aktach sprawy, w aktach rentowych R. Z. oraz aktach sprawy dołączonej, co doprowadziło do błędnych ustaleń faktycznych odmiennych od ustaleń Sądu pierwszej instancji przez przyjęcie, że:

- w dacie wypadku, tj. 20 czerwca 2009 r. występowało zadłużenie składkowe R. Z. wobec ZUS, gdy dowody z dokumentów złożone na rozprawie dnia 20 lutego 2014 r. oraz pismo ZUS z dnia 3 stycznia 2014 r. zaprzeczają powyższym ustaleniom;

- decyzja ZUS z dnia 7 grudnia 2011 r. wydana w związku z wyrokiem Sądu Okręgowego w L. z dnia 20 maja 2011 r. uchylająca w całości decyzję z dnia 15 września 2010 r. i stwierdzająca podleganie skarżącego ubezpieczeniu z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej po dniu 1 stycznia 2009 r. nie skutkowała powstaniem obowiązku zgłoszenia wnioskodawcy do ubezpieczenia od dnia 1 stycznia 2009 r. i opłacenia składek za okres od dnia 1 stycznia 2009 r. – 15 czerwca 2009 r. w terminie 7 dni od doręczenia wnioskodawcy tej decyzji;

- zaległość składkowa skarżącego wobec ZUS za okres od dnia 1 stycznia 2009 r. – 15 czerwca 2009 r. nie powstała w dacie 12 lipca 2011 r., tj. w dacie zgłoszenia go do ubezpieczenia przez jego żonę A.Z., lecz występowała w kolejnych miesiącach 2009 r. wobec nie odprowadzenia w terminach składki;

- skarżący nie udowodnił zaistnienia szczególnych okoliczności uzasadniających pozostawanie w sprzeczności z zasadami współżycia społecznego podniesionego przez organ rentowy zarzutu przedawnienia roszczenia o jednorazowe odszkodowanie, gdy w aktach rentowych oraz aktach sprawy znajdują się dowody dokumentujące powypadkowy stan zdrowia R. Z. oraz stan zdrowia A. Z.

Skarżący wniósł o uchylenie w całości zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego i orzeczenie przez Sąd Najwyższy co do istoty sprawy i oddalenie apelacji ZUS od wyroku Sądu pierwszej instancji i zasądzenie od ZUS na rzecz wnioskodawcy kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję sądową i instancję kasacyjną według norm prawem przewidzianych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest częściowo zasadna.

Nie można podzielić jednak zarzutu niewłaściwego ustalenia stanu faktycznego w zakresie wskazanym w skardze kasacyjnej. Nie było kwestionowane, że wnioskodawca od 2005 r. podlegał ubezpieczeniu społecznemu rolników jako właściciel gospodarstwa rolnego. W tym czasie jego żona prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą i podlegała ubezpieczeniu z tego tytułu. Ustalenia Sądu są nieprawidłowe jedynie w części dotyczącej daty zgłoszenia R. Z. do ubezpieczenia w ZUS. Z akt rentowych wynika, że żona wnioskodawcy zgłosiła go do ubezpieczenia jako osobę współpracującą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej dopiero 2 dni po wypadku z dnia 20 czerwca 2009 r. Nie ulega więc wątpliwości, że w dniu wypadku wnioskodawca nie miał w ZUS opłaconych żadnych składek na ubezpieczenie społeczne, w tym – na ubezpieczenie wypadkowe z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. Problematiczna w sprawie stała się ocena, czy można uznać, że wnioskodawca uregulował w ZUS zadłużenie z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne w terminie 6 miesięcy od dnia wypadku, jak tego wymaga art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej.

Kwestia ta nasuwa kontrowersje z uwagi na złożony stan faktyczny i prawny sprawy. Począwszy od 30 grudnia 1999 r. osoba prowadząca pozarolniczą działalność finansuje również w całości, z własnych środków, składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe osób z nią współpracujących. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność zobowiązana jest do opłacania składek za dany miesiąc w terminie do 15. dnia następnego miesiąca w przypadku opłacania składek za siebie oraz osobę współpracującą. Zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń emerytalnego, rentowych i wypadkowego oraz ubezpieczenia zdrowotnego dokonuje się w terminie 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczeń, tj. od dnia rozpoczęcia wykonywania pozarolniczej działalności lub współpracy. Poszerzając w stosunku do ustawy z 1975 r. zakres podmiotowy, ubezpieczenie wypadkowe objęło nie tylko osoby pozostające w pozapracowniczych stosunkach zatrudnienia, ale także osoby prowadzące działalność gospodarczą i inne podmioty, które są nie tylko ubezpieczonymi, ale również płatnikami składek na własne ubezpieczenia. Dążąc do rozwiązania

problemu realizowania przez te osoby obowiązków w zakresie obliczania i odprowadzania składek na ubezpieczenie wypadkowe oraz ewentualnego korzystania ze świadczeń gwarantowanych w systemie w sytuacji, gdy płatnicy tacy nie wypełniają nałożonych na nich obowiązków, ustawodawca zdecydował się na wprowadzenie rozwiązania, zgodnie z którym istnienie po stronie ubezpieczonych, będących równocześnie płatnikami, w dniu wypadku lub w dniu złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne na kwotę przekraczającą 6,60 zł pozbawia ich prawa do świadczeń z ubezpieczenia wypadkowego do czasu spłaty całości zadłużenia. Ograniczenie to dotyczy osób prowadzących pozarolniczą działalność i osób z nimi współpracujących. Zgodnie z art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej, jeżeli zadłużenie to nie zostanie uregulowane w ciągu 6 miesięcy od dnia wypadku lub od dnia złożenia wniosku o przyznanie świadczeń z tytułu choroby zawodowej dochodzi do przedawnienia prawa do zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego, jednorazowego odszkodowania (zarówno dla ubezpieczonego, jak i członków jego rodziny) oraz pokrycia kosztów świadczeń zdrowotnych niepodlegających refundacji w ramach systemu opieki zdrowotnej. W tym miejscu warto też zauważyć, że pomimo wydzielenia w ramach Funduszu Ubezpieczeń Społecznych subfunduszy dla poszczególnych gałęzi ubezpieczeń społecznych, art. 6 ust. 2 dotyczy zadłużenia z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne, a nie tylko na ubezpieczenie wypadkowe.

Sytuację prawną wnioskodawcy komplikował ponadto fakt, że w dniu wypadku przy prowadzeniu współpracy przy pozarolniczej działalności gospodarczej, objęty był ubezpieczeniem rolniczym jako właściciel gospodarstwa rolnego. Stosownie do art. 5a ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników (Dz.U. z 2008 r. Nr 50, poz. 291 ze zm.) rolnik, 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 warunki wymienione w tym przepisie. Nie można więc w pełni zgodzić się z poglądem Sądu

drugiej instancji, że wnioskodawca miał pełną świadomość, że podejmując współpracę przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej od początku 2009 r. zdawał sobie sprawę z automatycznego ustania jego ubezpieczenia w KRUS.

Zwrócić należy uwagę, że przed wydaniem postanowienia z dnia 29 października 2013 r. w sprawie sygn. akt SK 64/12 Trybunał Konstytucyjny zapoznał się z dwoma ekspertyzami co do prawa ubezpieczeń społecznych, a następnie stwierdził, że należy umorzyć postępowanie w sprawie skargi konstytucyjnej o zbadanie zgodności art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 20 grudnia 1990 r. o ubezpieczeniu społecznym rolników w zakresie, w jakim przepis ten nie przyznaje prawa do jednorazowego odszkodowania osobom podlegającym ubezpieczeniu rolniczemu, które doznały stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy pracy lub choroby zawodowej w związku z prowadzoną działalnością pozarolniczą, z art. 32 w związku z art. 67 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. W uzasadnieniu tego postanowienia Trybunał Konstytucyjny zwrócił uwagę, że brak ochrony ubezpieczeniowej od ryzyka wypadku przy pracy i choroby zawodowej osób ubezpieczonych w systemie ubezpieczenia społecznego rolników, jednocześnie wykonujących pozarolniczą działalność gospodarczą, stanowi problem systemowy, który powinien być rozwiązany przez ustawodawcę.

Wskazana wyżej niezupełna kompatybilność systemu ubezpieczenia społecznego rolników oraz ubezpieczenia społecznego pozostałych ubezpieczonych pogłębiona została brakiem adekwatnych wniosków R. Z. Słuszne są konstatacje Sądu drugiej instancji, że podleganie ubezpieczeniom społecznym następuje z mocy prawa, decyzje organu rentowego w tych kwestiach mają charakter deklaratoryjny, a wnioskodawca nie wykazał się adekwatną aktywnością w kwestiach zgłoszenia do ubezpieczenia. Stan prawny co do jego sytuacji ubezpieczeniowej mógł nasuwać wątpliwości, na co zwrócił uwagę Trybunał Konstytucyjny w cytowanym wyżej orzeczeniu.

Zgodnie z art. 12 ust. 1 pkt 4 i 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121) obowiązkowo ubezpieczeniu wypadkowemu podlegają osoby podlegające

ubezpieceniom emerytalnemu i rentowym, natomiast w myśl art. 13 tej ustawy - obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu podlegają osoby prowadzące pozarolniczą działalność - od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności, z wyłączeniem okresu, na który wykonywanie działalności zostało zawieszona na podstawie przepisów o swobodzie działalności gospodarczej; osoby współpracujące - od dnia rozpoczęcia współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności lub wykonywaniu umowy agencyjnej albo umowy zlecenia do dnia zakończenia tej współpracy.

Na podstawie tych przepisów wnioskodawca od dnia 1 stycznia 2009 r. podlegał ubezpieczeniu społecznemu jako osoba współpracująca przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej, co zostało jednak ostatecznie ustalone dopiero po uprawomocnieniu się wyroku sądu w tej sprawie.

W wyroku z dnia 6 stycznia 2009 r. w sprawie II UK 118/08, OSNP 2010 nr 13-14, poz. 168, Sąd Najwyższy stwierdził, że bieg sześciomiesięcznego terminu przedawnienia przewidzianego w art. 6 ust. 3 ustawy może ulec zawieszeniu w związku z zawartą przez strony (ubezpieczonego/płatnika i ZUS) umową o rozłożenie na raty należności z tytułu składek. Sąd stwierdził, że brak stosownej regulacji ustawowej dotyczącej możliwości zawieszenia lub przerwania biegu przedawnienia (art. 6 ust. 3 ustawy), nie oznacza, że zawarcie umowy o rozłożeniu na raty należności z tytułu składek nie przerywa (nie zawiesza) biegu tego terminu przedawnienia. Z kolei w wyroku z dnia 6 marca 2008 r., w sprawie II UK 132/07, OSNP 2009 nr 11-12, poz. 158, Sąd Najwyższy stwierdził, że bieg terminu przedawnienia z art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej zostaje przerwany przez złożenie wniosku o wypłatę świadczenia. W ocenie Sądu Najwyższego nieuregulowanie w ustawie zawieszenia lub przerwania biegu przedawnienia, o którym mowa w art. 6 ust. 3 ustawy, nie oznacza, że złożenie przez uprawnionego wniosku o jednorazowe odszkodowanie z tytułu wypadku przy pracy do właściwego organu rentowego nie przerywa (zawiesza) biegu tego przedawnienia. Należy mieć przy tym na uwadze szczególne okoliczności rozpoznawanej sprawy, w której uprawniona i skarżący dokonali przed upływem terminu przedawnienia właściwej czynności procesowej przed właściwym organem rentowym, a czynność ta służyła

bezpośrednio dochodzeniu prawa do jednorazowego odszkodowania. Nie można zaakceptować sytuacji, w której organ rentowy mógłby z własnej opieszałości wywodzić korzystne dla siebie skutki prawne w postaci przedstawienia skutecznego zarzutu przedawnienia wobec skarżącej, której nie można zarzucić braku staranności o własne interesy.

Natomiast w wyroku w sprawie III UK 78/07 z dnia 5 marca 2008, LEX nr 459297, Sąd Najwyższy uznał, że w przypadku zbyt późnego poinformowania wnioskodawców o istnieniu zadłużenia z tytułu składek i konsekwencjach tej okoliczności dla możliwości wystąpienia o wypłatę jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy, zasadny jest zarzut naruszenia zasad współżycia społecznego i nadużycia prawa podmiotowego przez powołanie się na upływ terminu przedawnienia roszczenia o jednorazowe odszkodowanie przewidzianego w art. 6 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Wyrok ten stał się zapewne asumptem do postawienia w skardze kasacyjnej zarzutu naruszenia art. 5 k.c.

Zdaniem obecnego składu Sądu Najwyższego zawarty w art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej termin jest terminem prawa materialnego. Ustawa o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych nie zawiera uregulowań, które bezpośrednio wskazywałyby na możliwość przerwania lub chociażby wstrzymania biegu powyższego terminu, jednak w kwestiach nieuregulowanych odsyła ona w art. 58 do przepisów ustawy o świadczeniach pieniężnych w razie choroby i macierzyństwa oraz ustawy o emeryturach i rentach z FUS. Pierwsza z tych ustaw przewidując również sześciomiesięczny termin przedawnienia roszczenia o wypłatę zasiłku chorobowego w art. 67 ust. 3 zawiera uregulowanie przewidujące, że jeżeli niezgłoszenie roszczenia o wypłatę zasiłku nastąpiło z przyczyn niezależnych od osoby uprawnionej, termin 6 miesięcy liczy się od dnia, w którym ustała przeszkoda uniemożliwiająca zgłoszenie roszczenia. Zawiera zatem unormowanie, które usunąć ma skutki niezawinionego przez uprawnionego spóźnionego zgłoszenia żądania.

W ocenie obecnego składu Sądu Najwyższego relewantne znaczenie miało dodanie od 1 lutego 2004 r. w art. 24 ustawy o systemie ubezpieczenia społecznego ust. 5e o następującej treści: bieg terminu przedawnienia składek na

ubezpieczenie społeczne zawiesza się, jeżeli wydanie decyzji jest uzależnione od rozstrzygnięcia zagadnienia wstępnego przez inny organ lub sąd. Zawieszenie biegu terminu przedawnienia trwa do dnia, w którym decyzja innego organu stała się ostateczna lub orzeczenie sądu uprawomocniło się, nie dłużej jednak niż przez 2 lata.

Przepis ten powinien mieć zastosowanie w niniejszej sprawie przy wykładni art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej.

Z niespornych ustaleń Sądu Okręgowego wynika, że wnioskodawca wszczął postępowania sądowe zmierzające do precyzyjnego ustalenia daty ustania ubezpieczenia rolniczego oraz daty podlegania ubezpieczeniu społecznemu w ZUS. Dopiero po prawomocnym zakończeniu postępowania sądowego możliwe stało się dokładne ustalenie wysokości zobowiązań składkowych wnioskodawcy za okres do dnia wypadku.

Zdaniem Sądu Najwyższego bieg terminu przedawnienia prawa do jednorazowego odszkodowania z art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej ulega zawieszeniu, jeżeli w tym sześciomiesięcznym terminie wnioskodawca wszczął postępowanie sądowe lub administracyjne, zmierzające do ustalenia precyzyjnej kwoty zaległości składkowych (w tym również zmierzające do ustalenia okresu podlegania ubezpieczeniu społecznemu) – do czasu prawomocnego zakończenia tych postępowań.

Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku dokonał niewłaściwej subsumpcji, nieuwzględniającej przedstawionej wyżej wykładni art. 6 ust. 3 ustawy wypadkowej oraz okoliczności dotyczących daty precyzyjnego ustalenia przez ZUS kwoty zaległości składkowych i daty ich zapłaty, co stało się przyczyną uchylecia zaskarżonego wyroku i przekazania sądowi sprawy do ponownego rozpoznania.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na mocy art. 398<sup>15</sup> § 1 oraz art. 108 § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.