



Sygn. akt I UK 208/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 września 2018 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski (przewodniczący)

SSN Zbigniew Myszka (sprawozdawca)

SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania B. B.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T.
o podleganie ubezpieczeniom,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 5 września 2018 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 4 stycznia 2017 r., sygn. akt III AUa (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Apelacyjnemu w (...) do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych
wyrokiem z dnia 4 stycznia 2017 r., po rozpoznaniu apelacji wnioskodawczyni B. B.
od wyroku Sądu Okręgowego w T. IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z
dnia 18 sierpnia 2016 r. oddalającego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń

Spółecznych Oddziału w T. o niepodleganiu wnioskodawczynie ubezpieczeniom społecznym w charakterze prowadzącej pozarolniczą działalność, zmienił zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję i stwierdził, że wnioskodawczynie podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 sierpnia 2015 r.

W sprawie tej ustalono, że wnioskodawczynie w dniu 22 maja 2015 r. zarejestrowała działalność gospodarczą pod nazwą B. w zakresie sprzedaży internetowej - głównie rękodzieła oraz prowadzenia szkoleń w swoim miejscu zamieszkania. Równocześnie była zatrudniona na podstawie umowy o pracę na stanowisku asystentki ds. personalnych, ale ten stosunek pracy ustał z dniem 1 lipca 2015 r. W okresie od 2 do 31 lipca 2015 r. była zgłoszona do ubezpieczeń społecznych z tytułu umowy zlecenia. Od 1 sierpnia 2015 r. wnioskodawczynie zgłosiła się do ubezpieczeń społecznych i do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego z tytułu pozarolniczej działalności, deklarując podstawę wymiaru składek na te ubezpieczenia społeczne w kwocie 9.897,50 zł, a składki pokrywała z dochodów męża oraz oszczędności. Od 4 września 2015 r. wnioskodawczynie przebywała na zwolnieniu chorobowym, a w dniu 5 grudnia 2015 r. urodziła dziecko.

W okresie zarejestrowanej od 22 maja 2015 r. działalności gospodarczej wnioskodawczynie założyła kilka domen internetowych, ogłaszała założoną firmę na portalach internetowych, za kwotę 71 zł zakupiła folię tablicową, która miała służyć do prowadzenia szkoleń. W sierpniu 2015 r. przeprowadziła szkolenie za kwotę 600 zł, a we wrześniu 2015 r. za kwotę 400 zł, a ponadto sprzedała przez internet jedną wykonaną przez siebie tablicę pamiątkową za kwotę 59 zł. Z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej w 2015 r. wykazała w PIT-36 przychód w wysokości 1.073,50 zł, koszty uzyskania przychodu 1.863,11 zł oraz stratę w kwocie 789,61 zł. Innych dochodów z tytułu prowadzenia spornej działalności gospodarczej nie osiągnęła.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd pierwszej instancji uznał, że odwołanie wnioskodawczynie nie zasługiwało na uwzględnienie. Argumentował, że rejestracja działalności, zamieszczanie ofert w Internecie lub wykonanie pojedynczych usług nie było jeszcze prowadzeniem działalności gospodarczej, która powinna mieć zorganizowany, stały i przede wszystkim zarobkowy charakter.

Tymczasem w spornym okresie deklarowanego prowadzenia spornej pozarolniczej działalności do dnia przejścia na zwolnienie chorobowe związane ze stanem ciąży, tj. do 4 września 2015 r., wnioskodawczyni dokonała tylko trzech odpłatnych czynności na łączną kwotę 1.073,50 zł, przy czym koszt uzyskania tego przychodu wyniósł 1.863,11 zł. Pomimo nieosiągnięcia żadnego zysku zadeklarowała wysoką podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, co w ocenie Sądu Okręgowego miało na celu wyłącznie zapewnienie jej w nieodległej przyszłości wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z urodzeniem dziecka. Tego rodzaju działania były wyłącznym celem zarejestrowania i prowadzenia zarejestrowanej działalności, co oznaczało, że w przypadku wnioskodawczyni doszło do uruchomienia jedynie pozorowanej działalności gospodarczej, której nie prowadziła w sposób zorganizowany i ciągły w celu zarobkowym, przeto nie wykazała podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych.

Natomiast Sąd drugiej instancji wyrokował reformatoryjnie, wskazując, że przy definiowaniu działalności gospodarczej nie można wprowadzać ograniczeń, które nie wynikają z ustawy. Nie ma także podstaw do ingerowania w sposób prowadzenia i wykonywania tej działalności, a stan ciąży wnioskodawczyni nie powinien mieć wpływu na ocenę podlegania spornym ubezpieczeniom społecznym. W tym zakresie odwołał się do judykatury Sądu Najwyższego, w której przyjęto, że uzyskanie tytułu do ubezpieczeń społecznych w okresie ciąży, czy to przez podpisanie umowy o pracę, czy przez zarejestrowanie działalności gospodarczej, nawet gdy głównym motywem do tego działania było uzyskanie zasiłku macierzyńskiego, nie jest naganne ani tym bardziej sprzeczne z prawem (wyroki Sądu Najwyższego z: 6 lutego 2006 r., III UK 156/05, LEX nr 272549, 2 sierpnia 2006 r., I UK 61/06, LEX nr 1001285, 16 stycznia 2014 r., I UK 235/13, LEX nr 1444493). Reklamowanie oferowanych usług, założenie domen internetowych, zakup folii tablicowej na potrzeby szkoleń, przeprowadzenie dwóch szkoleń, jak również sprzedaż jednego produktu rękodzieła oznaczały zatem, że działania podjęte przez wnioskodawczynię po zarejestrowaniu pozarolniczej działalności „nie miały charakteru incydentalnego”, skoro wykonanie takich czynności „jednoznacznie” wykazała w okresie, gdy „nie miała jeszcze stałych klientów ani

kontrahentów i znajdowała się w początkowej fazie prowadzenia działalności". Stopień natężenia aktywnie prowadzonej działalności może być różny, a zaprzeczenia jej zarobkowego charakteru nie stanowi prowadzenie działalności ze stratą, gdyż „znaczenie ma jednak również kryterium subiektywne w postaci dążenia danego podmiotu do osiągnięcia zysku z danej działalności”. Oznacza to, że okresowe „(zarówno przejściowo, jak i w dłuższych okresach)” przynoszenie strat ze spornej działalności nie pozbawia jej charakteru gospodarczego, o którym nie decyduje „faktyczne osiągnięcie zysku, lecz zamiar jego osiągnięcia (cel)”. Sprzedaż oferowanych usług i produktu, za które otrzymała zapłatę, potwierdziły zarobkowy charakter uruchomionej działalności, której niewielki rozmiar wynikał „z początkowego etapu działalności wnioskodawczyni i małego popytu na oferowane przez nią produkty rękodzieła”.

Następnie Sąd drugiej instancji ocenił, że istnienie „daleko idącej” dysproporcji pomiędzy deklarowaną podstawą wymiaru składek a uzyskiwanym przychodem nie podlega weryfikacji w sporze o ustalenie podlegania spornym ubezpieczeniom społecznym, „nie zaś o ustalenie podstawy wymiaru”. Ponadto organ ubezpieczeń społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawa wymiaru składek, jeżeli mieści się ona w granicach ustawowo określonych (tak uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267). Sporna zależność „nie przybiera w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności)”, gdyż składka i ochrona ubezpieczeniowa „nie są równoważne (wymienialne)”, bo zasada ekwiwalentności świadczeń „jest modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej”. Stosunków ubezpieczenia społecznego nie da się zakwalifikować do stosunków zobowiązaniowych, a zatem nie można twierdzić, „tak jak w przypadku cywilnoprawnych zobowiązań wzajemnych, o ścisłej współzależności składki i świadczenia. Składka w ubezpieczeniach społecznych jest wprawdzie osobistym wkładem ubezpieczonego, ale z przeznaczeniem na tworzenie ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ci ubezpieczeni, którym ziści się określone ryzyko socjalne”. Wreszcie Sąd drugiej instancji wskazał na zorganizowany charakter uruchomionej przez wnioskodawczynię działalności

gospodarczej, podkreślając, że w takiej ocenie liczył się „proces polegający na stworzeniu odpowiednich warunków do jej wykonywania, a nie tylko faktyczne jej wykonywanie”. Dla zanegowania spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym nie było „wystarczające, że wnioskodawczyni wykonywała niewiele zleceń, osiągała małe przychody, czy też zadeklarowała podstawę wymiaru wyższą, niż osiągnęte przychody”, jeżeli sporna „działalność była prowadzona, a jej ryzyko ponosiła wnioskodawczyni”. Dlatego zakwestionowanie spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym byłoby możliwe „tylko wówczas, gdy jest on fikcyjny (deklarowany, ale nie jest realizowany)”. W konsekwencji Sąd Apelacyjny doszedł do przekonania, że materiał dowodowy zaoferowany przez wnioskodawczynię wystarczał do oceny, że przygotowała ona, a następnie zarejestrowała i wykonywała działalność gospodarczą, która stanowiła uprawniony tytuł podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym.

W skardze kasacyjnej organ rentowy zarzucił naruszenie art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1829 ze zm., dalej ustawa o swobodzie działalności gospodarczej) oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 oraz art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm., dalej ustawa systemowa) przez błędną wykładnię i przyjęcie, że w ustalonych okolicznościach sprawy wnioskodawczyni realnie wykonywała działalność gospodarczą od 22 maja 2015 r., a od 1 sierpnia 2015 r. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, mimo że jej działalność w okresie kilku miesięcy ograniczyła się do sprzedaży dwóch usług i jednego produktu. Dlatego spornej działalności nie można przypisać zorganizowanego i ciągłego charakteru, nakierowanego na uzyskanie dochodu, co jest konieczne dla stwierdzenia podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący organ ubezpieczeń społecznych sformułował istotne zagadnienie prawne, „czy można uznać za czynnego przedsiębiorcę osobę, która w ramach prowadzonej działalności zakłada strony internetowe, daje na nich ogłoszenia i oczekuje na

pożądane rezultaty, a jednak w konsekwencji działalność ta na przełomie kilku miesięcy prowadzi do sprzedaży dwóch usług i jednego produktu o niskiej wartości. Jednocześnie osoba ta, nie bacząc na osiągnięte wyniki finansowe, uiszcza składki na ubezpieczenie społeczne w wysokości niekoniecznej i ekonomicznie nieuzasadnionej w odniesieniu do uzyskiwanych dochodów”. Ponadto wskazał na potrzebę dokonania wykładni art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 8 ust. 6 pkt 1 oraz art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4 ustawy systemowej.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Krakowie oraz o zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna okazała się usprawiedliwiona ze względu na nierozeznanie przez Sąd drugiej instancji wszystkich istotnych okoliczności wymaganych do prawidłowego wyrokowania z uwzględnieniem materialnoprawnych podstaw kasacyjnego zaskarżenia. W kwestii kasacyjnego zarzutu naruszenia art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, który stanowi, że działalnością gospodarczą jest zarobkowa działalność o ustawowo określonych cechach, tj. działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa lub poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły, Sądy obu instancji ustaliły, że wnioskodawczyni zarejestrowała taką działalność.

Równocześnie Sąd pierwszej instancji ocenił, że wnioskodawczyni podjęła tylko „czynności przygotowawcze w celu prowadzenia tej działalności”, polegające na zamieszczaniu ofert internetowych oraz zawarła transakcje sprzedaży „dwóch usług i jednej rzeczy” za kwotę 1.073,50 zł, przy czym koszt uzyskania tego przychodu wyniósł 1.863 zł, natomiast po urodzeniu dziecka „nie odnotowała żadnej sprzedaży”, przeto jej działalność nie miała charakteru zarobkowego, skoro wygenerowała jedynie stratę. Takie ustalenia doprowadziły ten Sąd do oceny, że wnioskodawczyni nie wykazała prowadzenia „od dnia 22 maja 2015 r. w sposób zorganizowany i ciągły zawodowej działalności gospodarczej w celu zarobkowym”, która uruchomiła wyłącznie w ewidentnym celu zapewnienia sobie „w nieodległej

przyszłości wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego związanych z urodzeniem dziecka”, o czym ponadto przekonywała deklaracja wysokich składek na sporne ubezpieczenia społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe od maksymalnie zadeklarowanej podstawy ich wymiaru, które opłaciła „z oszczędności i dochodów jej męża”.

Taki stan rzeczy Sąd drugiej instancji ocenił odmiennie, przyjmując, że zarejestrowanie pozarolniczej działalności przez kobietę w ciąży nawet w okresie poprzedzającym urodzenie dziecka nie jest naganne ani sprzeczne z prawem, przeto uruchomienia spornej działalności takiej rejestracji nie wolno oceniać na niekorzyść wnioskodawczynie. Natomiast nie miały incydentalnego charakteru czynności reklamy oferowanych usług, założenie domen internetowych, zakup folii tablicowej na potrzeby oferowanych szkoleń oraz sprzedaż jednego produktu rękodzieła oraz dwóch usług „w postaci przeprowadzenia szkoleń”, skoro „sam fakt wykonywania określonych czynności został przez wnioskodawczynię jednoznacznie wykazany” w okresie, w którym „nie miała jeszcze stałych klientów i znajdowała się w początkowej fazie prowadzenia działalności”. Przy ocenie zarobkowego charakteru spornej działalności istotne znaczenie Sąd ten przypisał subiektywnemu kryterium w postaci dążenia danego podmiotu do osiągnięcia zarobku (będącego zazwyczaj zyskiem) przez wykonywanie określonej działalności, przeto nie jest konieczne faktyczne osiąganie przychodów z uruchomionej działalności, która przecież może generować straty. W szczególności zawarte przez wnioskodawczynię transakcje sprzedaży oferowanych usług i produktów, za które otrzymała zapłatę, potwierdziły zarobkowy charakter spornej działalności, której niewielki rozmiar wynikał z początkowego etapu działalności wnioskodawczynie i małego popytu na oferowane przez nią produkty. Wszystko to oznaczało, że sporna działalność „była prowadzona, a jej ryzyko ponosiła wnioskodawczynie”. Wprawdzie Sąd drugiej instancji wskazał, że przedmiotem sporu była tylko „kwestia podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, nie zaś ustalenie podstawy wymiaru” składek na ubezpieczenia społeczne, których wysokość wskazywała na istnienie „daleko idącej dysproporcji” w stosunku do uzyskanego przez wnioskodawczynię dochodu, ale ocenił, że organ ubezpieczeń społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania zadeklarowanej podstawy

wymiaru składek, jeżeli mieści się ona w graniach ustawowo określonych. Dalej twierdził, że zależność pomiędzy zadeklarowaną podstawą wymiaru składek a uzyskiwanym dochodem „nie przybiera jednak w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności) w znaczeniu prawa cywilnego”, co oznacza, że te elementy ze stosunku ubezpieczeń społecznych nie są równoważne (wymienne), ale oparte na zasadzie solidarności społecznej w ramach ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ubezpieczeni w razie wystąpienia określonego ryzyka „socjalnego”.

Natomiast według Sądu Najwyższego doszło do naruszenia materialnoprawnych podstaw kasacyjnego zaskarżenia, w tym art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej wskutek nieustalenia, czy zarejestrowana pozarolnicza działalność z zamiarem osiągania dochodów, których nie przynosiła, miała charakter zorganizowany i ciągły w znaczeniu jej uruchomienia i kontynuowania w celach zarobkowych, w tym także po zakończonym okresie opieki nad dzieckiem, a nie wyłącznie w instrumentalnym celu nabycia nienależnych lub co najmniej ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu opłaconych składek „z oszczędności i dochodów jej męża”, które były oderwane od deklarowanej, a nawet wykonanej działalności gospodarczej, która wygenerowała wyłącznie stratę. W tym kontekście zawarcie umowy o pracę lub uruchomienie pozarolniczej działalności z wygórowaną i nieznajującą usprawiedliwienia deklaracją nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sytuacji, gdy osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń społecznych w krótkim czasie korzysta ze zwolnień lekarskich lub innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, może podlegać ocenie jako wykreowanie pozornego lub fikcyjnego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830). W takiej ocenie w spornym zakresie mogło dojść do naruszenia wskazanych w skardze kasacyjnej przepisów ustawy systemowej, które nie powinny być stosowane do wnioskodawczyni ze względu na jej subiektywny oraz nieukrywany ewidentnie intencjonalny zamiar stworzenia w istocie rzeczy pozorów prowadzenia działalności gospodarczej nie tyle w celu jej rzeczywistego wykonywania, ale dla instrumentalnego celu wykreowania i uzyskania tytułu podlegania ubezpieczeniom

społecznym z zamiarem nabycia „w nieodległej bliskości” nienależnych lub co najmniej ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego i to niejako „w zamian” za składki opłacone z oszczędności lub dochodów osoby trzeciej w spornym stosunku ubezpieczenia społecznego (męża wnioskodawczyni).

Wprawdzie przepisy prawa ubezpieczeń społecznych nie zawierają regulacji prawnej o dopuszczalności stosowania przepisów prawa cywilnego do spornej oceny potencjalnej nieważności lub pozorności czynności prawnej polegającej na uruchomieniu i prowadzeniu spornej pozarolniczej działalności, ale nie wyklucza to tej metody jurysdykcyjnej weryfikacji spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, który został wykreowany z ewidentnym zamiarem pobierania nienależnych lub oczywiście zawyżonych świadczeń, w ramach koniecznej weryfikacji imperatywnych przesłanek wymaganych do zastosowania konkretnych spornych norm materialnego prawa ubezpieczeń społecznych, zwłaszcza gdy okoliczności sprawy mogą wskazywać na intencjonalny zamiar obejścia lub nadużycia tych norm prawa materialnego wyłącznie w celu nabycia prawa do nienależnych lub co najmniej *prima facie* zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Nawet potencjalne uznanie wykonania zarejestrowanej działalności pozarolniczej wynikającej z podjęcia nielicznych czynności faktycznych lub prawnych jako uprawnionego tytułu podlegania wnioskodawczyni spornym ubezpieczeniom społecznym w charakterze osoby prowadzącej realnie uruchomioną pozarolniczą działalność o charakterze zorganizowanym, ciągłym i zarobkowym nie uchylało obowiązku sądowej weryfikacji zadeklarowanej w maksymalnej ustawowej wysokości podstawy wymiaru składek opłaconych przez wnioskodawczynię „z oszczędności i dochodów jej męża” z punktu odniesienia do wysokości oczekiwanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wysokość należnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego powinny uwzględniać nie tylko zasadę ich solidarnej proporcjonalności do wysokości opłaconych składek, ale także zasadę niedyskryminacji innych ubezpieczonych, którzy opłacają składki na ogół bez widocznego celu skorzystania z zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wymaga to poszanowania solidarnego, a zatem możliwie przejrzystego, transparentnego i sprawiedliwego ustalenia wysokości świadczeń

przysługujących z funduszu ubezpieczeń społecznych.

W spornym zakresie Sąd Najwyższy nie podzielił tej chybionej argumentacji Sądu drugiej instancji, że jakoby wnioskodawczyni uruchomiła sporną działalność gospodarczą wyłącznie na jej własne ryzyko, zważywszy na ewidentnie występujące i nieusprawiedliwione obciążenia (ryzyko) innych uczestników systemu ubezpieczeń społecznych oraz funduszu ubezpieczeń społecznych, kosztem których wnioskodawczyni miałyby lub mogłyby korzystać z ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Taki stan rzeczy nakazuje zweryfikowanie zakwestionowanej w skardze kasacyjnej oceny legalności oczekiwanego osiągnięcia przez wnioskodawczynię nieuzasadnionych korzyści z solidarnego systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych partycypujących w tworzeniu funduszu ubezpieczeń społecznych z pokrzywdzeniem (nieusprawiedliwionym uszczupleniem) środków tego funduszu.

W kwestii możliwości sądowej weryfikacji wysokości adekwatnej podstawy wymiaru składek i spodziewanych świadczeń ze spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym Sąd Najwyższy miał na uwadze, że decyzja o odmowie objęcia spornym tytułem podlegania ubezpieczeniom społecznym oznacza w istocie rzeczy (co najmniej *implicite*) ustalenie podstawy wymiaru składek w „zerowej” wysokości. Dlatego w razie potencjalnego sądowego ustalenia podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych dopuszczalna jest w tym samym postępowaniu sądowa weryfikacja zadeklarowanej, a w szczególności oczywiście zawyżonej podstawy wymiaru składek, która decyduje o wysokości świadczeń z ustalonego ubezpieczenia w sposób respektujący nie tylko przepisy i zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, ale także zasady solidaryzmu, transparentności i przejrzystości sprawiedliwego systemu oraz funduszu ubezpieczeń społecznych. Jeżeli zatem materiał dowodowy zawiera istotne elementy wymagane do sądowego zweryfikowania kontrowersji dotyczących podlegania spornemu określone tytułowi ubezpieczeń społecznych z deklarowaną podstawą wymiaru składek i spodziewanymi z tego tytułu wysokimi świadczeniami z ubezpieczenia społecznego, to sądy ubezpieczeń społecznych są uprawnione do korygowania zadeklarowanej wysokości składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostały one opłacone w ewidentnie zawyżonej wysokości z

zamiarem oczywistego obejścia prawa w celu nabycia świadczeń w nienależnej wysokości. Takie stanowisko uzasadniają także względy ekonomiki procesowej, ponieważ rozstrzygnięcie sporu mieszczącego się w zakresie tego samego stosunku ubezpieczeń społecznych nie powinno być uzależniane od wydawania dalszych decyzji organu ubezpieczeń społecznych w kwestiach potencjalnie spornych, w tym kolejnych decyzji dotyczących kontrowersyjnej podstawy wymiaru składek lub wysokości świadczeń z ustalonego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. W przedmiotowej sprawie oznaczało to, że jeżeli Sąd drugiej instancji ponownie uzna, iż wnioskodawczyni przysługiwałby sporny tytuł ubezpieczeń społecznych, to równocześnie powinien zweryfikować podstawę wymiaru opłaconych „z oszczędności i dochodów” męża wnioskodawczyni, bez pomijania tego, że jej własna działalność przyniosła wyłącznie stratę. Dlatego wnioskodawczyni nie powinna spodziewać się świadczeń z ubezpieczenia społecznego w zawyżonej wysokości, które co do zasady powinny stanowić proporcjonalną rekompensatę za utracone dochody, a nie za intencjonalnie opłacone składki w maksymalnie dopuszczalnej wysokości z ewidentnym zamiarem osiągnięcia nienależnych (zawyżonych) świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W ocenie składu orzekającego, na jurysdykcyjną tolerancję Sądu drugiej instancji w przedmiotowej sprawie nie zasługiwały intencjonalne zabiegi wnioskodawczyni zmierzające do uzyskania radykalnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z manipulacyjnymi deklaracją i krótkookresowym opłaceniem składek w maksymalnej wysokości przed okresami zamierzonego czy pewnego zamiaru skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Tego typu działania pozostają ponadto w widocznej *prima facie* („gołym okiem”) ewidentnej sprzeczności z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (art. 2a ustawy systemowej), w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych i przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne.

Warto sygnalizować, że Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 29 listopada 2017 r., P 9/15 (Dz.U. z 2017 r., poz. 2240) potwierdził zgodność art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c i art. 86

ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1778) w zakresie, w jakim stanowi podstawę ustalania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych innej - niż wynikająca z umowy o pracę - wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, jest zgodny z art. 2 w związku z art. 84 i art. 217 oraz z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej. Oznacza to legalność kontroli oraz korygowania przez organ ubezpieczeń społecznych zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w celu zapobieżenia nabywaniu nienależnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują wręcz na manipulacyjne zawyżenie podstawy wymiaru oczekiwanych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, tj. w sposób sprzeczny z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzający do obejścia prawa ubezpieczeń społecznych. Dlatego stosownie do zasady równego traktowania ubezpieczonych i bez względu na tytuł ubezpieczenia organ rentowy może korygować deklaracje zawyżonej podstawy wymiaru i składek opłacanych od nierzetelnie (wręcz „ekscesyjnie”) wysokiej podstawy wymiaru składek przez ubezpieczonych, którzy zmierzają do uzyskania nienależnie zawyżonych świadczeń z tego ubezpieczenia. W szczególności prowadzenie działalności pozarolniczej nie powinno polegać na jej zarejestrowaniu oraz deklaracji wysokich składek na ubezpieczenia społeczne oraz na pobieraniu świadczeń z tego spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Takie stanowisko wzmacnia wykładnia systemowa i celowościowa, według których tak jak wysokość długoterminowych świadczeń zależy od sumy składek opłaconych na ubezpieczenia społeczne, aktualnie podczas całego okresu ubezpieczenia, również wysokość świadczeń krótkoterminowych z ubezpieczenia społecznego powinna być ustalana według adekwatnej proporcjonalnej podstawy wymiaru składek, a nie od intencyjnie lub manipulacyjnie opłaconych składek ze środków niepochodzących z zarejestrowanej lub uruchomionej działalności (w przedmiotowej sprawie „z oszczędności i dochodów” męża wnioskodawczyni w celu potencjalnego nabycia oczywiście zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego).

Mając powyższe na uwadze Sąd Najwyższy wyrokował jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ k.p.c.

