



## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 15 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marek Dobrowolski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Elżbieta Karska

Elżbieta Mazur-Orlik (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie z odwołania E. H.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie

o wysokość podstawy wymiaru składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych 15 czerwca 2023 r.

skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 25 marca 2022 r., sygn. III AUa 747/20,

**uchyla zaskarżony wyrok w całości i przekazuje sprawę Sądowi  
Apelacyjnemu w Lublinie do ponownego rozpoznania.**

## **UZASADNIENIE**

Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej: „Rzecznik”, „Skarżący”) skargą nadzwyczajną z 22 sierpnia 2022 r., działając na podstawie art. 9 ust. 1 pkt 6 w związku z art. 1 i art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. o Rzeczniku Małych i Średnich Przedsiębiorców (Dz.U. 2018, poz. 648), w związku z art. 89 § 2 ustawy

z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (tekst jedn. Dz.U. 2021, poz. 1904 ze zm., dalej: „u.SN”) zaskarżył prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 25 marca 2022 r., sygn. akt III AUa 747/20 w całości.

Na zasadzie art. 89 § 1 pkt 1-2 u.SN w zw. z art. 398<sup>4</sup> § 1 k.p.c. zaskarżonemu orzeczeniu Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców zarzucił:

I. naruszenie w sposób rażąco przepisów prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz.U. 2022, poz. 1009, dalej: „u.s.u.s.”), a także błędną wykładnię norm kompetencyjnych, tj. art. 41 ust. 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2 w związku z art. 2a ust. 1 i 2 u.s.u.s. polegającą na bezpodstawnym odejściu od wykładni literalnej, na nieprzedstawieniu metody interpretacji, zastosowaniu wykładni *contra legem* zawierającej element nowości normatywnej, przy jednoczesnym naruszeniu reguł preferencji, tj. zasady interpretacji na korzyść podmiotu zobowiązanego w prawie daninowym poprzez wykładnię rozszerzającą przepisów uprawniających i wykładnię zawężającą przepisów zobowiązujących – *in dubio pro tributario*, w tym zakazu stosowania analogii do zwiększenia obowiązków daninowych, a także zasady *exceptiones non sunt extendende*, tj. zakazu interpretacji wyjątków rozszerzająco, co skutkowało przyjęciem, iż Zakład Ubezpieczeń Społecznych (dalej: „ZUS”, „organ rentowy”), który nie kwestionował tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, uprawniony jest do kontrolowania, kwestionowania, a także obniżenia zadeklarowanej w granicach ustawowych podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, wypadkowe i dobrowolne chorobowe w sytuacji, gdy w ocenie organu rentowego działania przedsiębiorcy mają charakter manipulacyjny i zmierzają do uzyskania wyższych świadczeń w związku z krótkookresowym opłacaniem składek w maksymalnej wysokości, przed okresem zamierzonego skorzystania ze świadczeń, podczas gdy art. 18 ust. 8 i art. 20 ust. 1-3 u.s.u.s. klarownie stanowią, iż ryczałtowo określona przez prowadzącego pozarolniczą działalność gospodarczą podstawa wymiaru wskazanych składek w granicach w nich wskazanych ma charakter kwoty deklarowanej, zatem nie można mówić o jej manipulacyjnym charakterze w pejoratywnym rozumieniu,

nie ma znaczenia osiągnąć przez przedsiębiorcę przychód ani strata, ani spodziewane korzyści z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, norma prawna wyrażona w tych przepisach ma charakter normy imperatywnej, w konsekwencji jej zastosowanie nie może być zmieniane ani wolą stron, ani organów, w tym ZUS-u, a wskazane normy kompetencyjne dotyczące organu w żaden sposób nie umożliwiają organowi kwestionowania zadeklarowanej w granicach ustawowych podstawy wymiaru wskazanych składek.

II. naruszenie zasady oraz wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji RP tj.: zasadę demokratycznego państwa prawa wyrażoną w art. 2 Konstytucji RP, zasadę praworządności wyrażoną w art. 7 Konstytucji RP, konstytucyjnego prawa podmiotowego do zabezpieczenia społecznego, a także zasady wzajemności świadczeń z ubezpieczeń społecznych wyrażonych w art. 67 ust. 1 i 2 Konstytucji RP w związku z art. 84 i art. 217 Konstytucji RP poprzez naruszenie zasady pewności prawa i ochrony praw nabytych, zasady wyłączności ustawowej prawa daninowego, zasady określoności regulacji daninowych, zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa poprzez rażące naruszenie prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1 i 3 u.s.u.s., a także norm kompetencyjnych, tj. art. 41 ust. 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2 w związku z art. 2a ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. polegającą na bezpodstawnym odejściu od wykładni literalnej, na nieprzedstawieniu metody interpretacji, zastosowanie wykładni *contra legem* zawierającej element nowości normatywnej, przy jednoczesnym naruszeniu reguł preferencji.

Na podstawie art. 91 § 1 u.SN, Rzecznik wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Lublinie.

W uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej Rzecznik wyjaśnił, że decyzją z [...] 2019 r. (znak pisma: [...]) organ rentowy na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 2a ust. 1 i ust. 2 pkt 1-4, art. 18 ust. 8, 9 i 10 oraz art. 20 ust. 1 i 2, art. 38 ust. 1 i 2, art. 68 ust. 1 pkt 1a, art. 68 ust. 1 pkt 1c u.s.u.s. ustalił podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz

dobrowolne ubezpieczenie chorobowe E. H. (dalej: „ubezpieczona”, „płatnik składek”) jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą za miesiąc [...] 2015 r. w kwocie 2375,40 zł. Jednocześnie organ rentowy nie kwestionował prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną.

Wyrokiem z 2 marca 2020 r. (sygn. VIII U 3855/19) Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie ubezpieczonej od wskazanej decyzji ZUS. W uzasadnieniu wskazano, że od [...] 2015 r. posiadała uprawnienia do wykonywania działalności gospodarczej pod firmą E. z siedzibą w B. Przeważający przedmiot działalności określono jako fryzjerstwo i inne zabiegi kosmetyczne. W okresie poprzedzającym prowadzenie działalności gospodarczej ubezpieczona od 2010 r. do [...] 2015 r. zatrudniona była w salonie fryzjerskim jako fryzjer, stylistka, kosmetyczka. W ramach prowadzonej działalności gospodarczej ubezpieczona wykonywała usługi fryzjersko-kosmetyczne. Od dnia [...] 2015 r. dokonała zgłoszenia jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60% kwoty prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego.

Za [...] 2015 r. ubezpieczona zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w możliwie maksymalnej wysokości, tj. 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia, a następnie wystąpiła z roszczeniem o świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w tym z tytułu: zasiłku chorobowego, zasiłku opiekuńczego i zasiłku macierzyńskiego. Ze względu na przerwy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy z powodu choroby krótsze niż trzy miesiące, od 2015 r. podstawę wymiaru świadczeń stanowiła zadeklarowana możliwie najwyższa podstawa wymiaru składek z [...] 2015 r., co skutkowało pobraniem przez ubezpieczoną świadczeń z ubezpieczenia chorobowego w łącznej wysokości 292 887,49 zł przy opłaconych składkach na ubezpieczanie chorobowe za [...] 2015 r., w wysokości 242,49 zł.

Ubezpieczona za [...] 2015 r., a także po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego, zasiłku chorobowego, świadczenia rehabilitacyjnego nie wróciła do opłacania składek od wysokich podstaw i deklarowała podstawy w kwocie nie niższej niż 60% kwoty prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Ubezpieczona z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej osiągnęła za rok: –

2015 przychód w wysokości 4350,00 zł; – 2016 przychód w wysokości 0,00 zł; – 2017 przychód w wysokości 13 955,00 zł; – 2018 przychód w wysokości 0,00 zł. We wrześniu 2015 r. ubezpieczona uzyskała przychód w wysokości 2750,00 zł, dochód 1325,75 zł, zaś koszty wyniosły 1424,25 zł.

Sąd Okręgowy w Lublinie nie dał wiary twierdzeniom ubezpieczonej, że podwyższenie podstawy wymiaru składek spowodowane było chęcią uzyskania wyższych świadczeń emerytalnych w przyszłości. W ocenie Sądu wszystkie okoliczności sprawy jednoznacznie wskazują, że rzeczywistym celem ubezpieczonej zadeklarowania podstawy wymiaru składek w możliwie największej wysokości było wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych w postaci zasiłku chorobowego, opiekuńczego, macierzyńskiego oraz rehabilitacyjnego. Sąd Okręgowy w Lublinie wyjaśnił, że wbrew stanowisku ubezpieczonej ZUS jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność w świetle art. 83 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s., zgodnie z którym jest uprawniony do wydawania decyzji m.in. w zakresie indywidualnych spraw dotyczących ustalania wymiaru składek. System ubezpieczeń społecznych oparty jest bowiem na zasadzie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, którzy ten system tworzą. Zgodnie z art. 2a ust. 2 u.s.u.s. zasada równego traktowania dotyczy w szczególności warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne, obliczania wysokości świadczeń oraz okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń. W ocenie Sądu I instancji niezasadne jest również podważenie przez ubezpieczoną możliwości zastosowania przez organ rentowy art. 58 § 2 k.c., zgodnie z którym nieważna jest czynność prawna sprzeczna z zasadami współżycia społecznego.

Od wskazanego wyroku ubezpieczona wniosła apelację. Wyrokiem z 25 marca 2022 r., sygn. III AUa 747/20 Sąd Apelacyjny w Lublinie oddalił jej apelację. W uzasadnieniu Sąd Apelacyjny podniósł, iż samo prowadzenie przez ubezpieczoną działalności gospodarczej, której jednym z kryteriów jest jej zarobkowy charakter, nie było kwestionowane. W ocenie Sądu zadeklarowanie wysokiej podstawy wymiaru składek przez okres miesiąca podyktowane było natomiast wyłącznie chęcią uzyskania wysokich świadczeń

z ubezpieczenia społecznego, co potwierdziła sama ubezpieczona. W powiązaniu z wysokością uzyskiwanego przez przedsiębiorcę przychodu w latach 2015-2018, zadeklarowaniem niskiej podstawy wymiaru składek w innych okresach wykonywania działalności przez stronę oraz bliskością i nieuchronnością zdarzeń skutkujących pobieraniem świadczeń z ubezpieczenia społecznego, zdaniem Sądu Apelacyjnego, wnioski Sądu Okręgowego w Lublinie w tym zakresie były jak najbardziej uprawnione.

Sąd II instancji wskazał, iż istota sporu w niniejszej sprawie, biorąc pod uwagę treść zaskarżonej decyzji oraz odwołania, sprowadza się do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w ramach prowadzonej przez wnioskodawczynię działalności gospodarczej za [...] 2015 r. Innymi słowy, zagadnienie to przybiera postać odpowiedzi na pytanie: czy w okolicznościach faktycznych przedmiotowej sprawy organ rentowy uprawniony był do dokonania korekty zadeklarowanej za [...] 2015 r. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe, podlegającej ubezpieczeniom jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

W ocenie Sądu Apelacyjnego – w świetle art. 83 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s. – ZUS, w okolicznościach faktycznych jak w niniejszej sprawie, jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, gdyż zgodnie z tym przepisem ma prawo wydawania decyzji m.in. w zakresie indywidualnych spraw dotyczących ustalania wymiaru składek. Wskazać bowiem trzeba, że system ubezpieczeń społecznych oparty jest na zasadzie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, którzy ten system tworzą. Zgodnie z art. 2a ust. 2 u.s.u.s. zasada równego traktowania dotyczy w szczególności warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne, obliczania wysokości świadczeń oraz okresu wypłaty świadczeń i zachowania prawa do świadczeń. Reguły te dotyczą również osób wykonujących pozarolniczą działalność, a zatem osób samodzielnie deklarujących wysokość podstawy wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 8 u.s.u.s.

W przedmiotowej sprawie płatnik składek podejmując pozarolniczą działalność gospodarczą został objęty obowiązkiem ubezpieczeń społecznych.

W związku z tym działalność ta powinna odpowiadać określonym cechom, tj. być prowadzona w sposób zorganizowany i ciągły, a także zmierzać do osiągnięcia zysku. Ubezpieczenie społeczne oraz osiąganie z tego tytułu określonych świadczeń nie jest głównym celem prowadzenia działalności gospodarczej. W ocenie Sądu – celem tym jest zarobek, czyli dochód pokrywający w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczający na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorcy. Zgłoszenie zatem przez przedsiębiorcę wysokiej podstawy składek przy niskim przychodzie bądź stracie i przy świadomości, że w nieodległym czasie ze względu na swój stan, nie będzie mógł tej działalności wykonywać, ma na celu wyłącznie uzyskiwanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, stanowi zatem nieuzasadnioną nierównowagę i odbywa się kosztem innych ubezpieczonych, wbrew zasadzie solidaryzmu. W takiej sytuacji, zdaniem Sądu Apelacyjnego, organ rentowy ma uprawnienie do kontroli i zakwestionowania podstawy wymiaru składek.

Dodatkowo Sąd zauważył, że wykładnia systemowa i celowościowa art. 18 u.s.u.s. wskazuje, że składki na ubezpieczenie społeczne są powiązane z przychodem danego ubezpieczonego, który to przychód wynika z określonego stosunku ubezpieczeniowego. W przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą, w związku z faktem, że przychód w danym miesiącu nie jest jeszcze znany ustawodawca przyjął regułę samodzielnego deklarowania kwoty będącej podstawą wymiaru składek. Nie oznacza to jednak całkowitej dowolności i oderwania kwoty podstawy wymiaru składki od uzyskiwanego przychodu. Skoro ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych, co do zasady, wiąże podstawę wymiaru składek z wielkością przychodu, to winna istnieć choćby elementarna korelacja między zadeklarowaną kwotą podstawy wymiaru składek, a faktycznie uprzednio uzyskanym i spodziewanym przychodem. Zdaniem Sądu Apelacyjnego, intencją ustawodawcy nie było całkowite pominięcie wysokości przychodu przy deklarowaniu podstawy wymiaru składek, a jedynie uelastycznienie i danie pewnej swobody przedsiębiorcy w samodzielnej ocenie wielkości tego przychodu. Jednakże, pomimo tej pewnej dowolności w zakresie deklaracji wysokości podstawy wymiaru składek przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą, należy przyjąć, że wysokość podstawy wymiaru składek jest związana z osiąganym

przez przedsiębiorcę przychodem i jej wysokość powinna być adekwatna do osiągniętych w ramach działalności przychodów oraz dochodów. Podkreślić przy tym należy, że ustawodawca definiując w art. 4 pkt 9 u.s.u.s. pojęcie „przychód” odnosi je także do przychodów z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności.

Podsumowując, w ocenie Sądu organ rentowy może kwestionować wysokość podstawy wymiaru składek osoby prowadzącej działalność gospodarczą zestawiając ją z przychodami uzyskiwanymi z tego tytułu i wydać odpowiednie rozstrzygnięcie co do ustalenia tej podstawy. W rozpatrywanym stanie faktycznym zadeklarowanie przez płatnika składek podstawy wymiaru składek na okres jednego miesiąca w wysokości 9897,50 złotych było, zdaniem Sądu Apelacyjnego, powodowane wyłącznie chęcią uzyskania przez przedsiębiorcę wysokich, nieproporcjonalnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Prawidłowo zatem ZUS w wyniku kontroli podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ubezpieczonej uznał, że podstawa za [...] 2015 r. była nieuzasadniona, ustalając ją na poziomie minimalnym, adekwatnym do przychodów uzyskanych i jednocześnie realnie możliwych do osiągnięcia w pierwszym miesiącu prowadzonej działalności w okolicznościach niniejszej sprawy. W przedmiotowej sprawie porównanie zadeklarowanej przez płatnika składek podstawy wymiaru składek z przychodem i dochodem w analizowanym okresie wskazuje, że nie dysponowała ona z prowadzonej działalności środkami na opłacenie tak wysokiej składki na ubezpieczenia społeczne. Ubezpieczona deklarując wysoką podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, nie wzięła pod uwagę swojej sytuacji finansowej, co świadczy o celowym działaniu, sprzecznym z samą istotą i celem prowadzonej działalności. To wszystko miało miejsce w sytuacji pewności, iż wystąpi o wysokie świadczenia z ubezpieczeń społecznych w krótkim, przewidywalnym czasie. Ubezpieczona już bowiem od dnia [...] 2015 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim w związku z ciążą.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nadzwyczajna zasługuje na uwzględnienie, albowiem prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 25 marca 2022 r., III AUa 747/20, wydany w sprawie z odwołania ubezpieczonej przeciwko ZUS-owi o wysokość podstawy wymiaru składek, nie odpowiada prawu.

Sąd Najwyższy jest organem władzy sądowniczej, powołanym do sprawowania wymiaru sprawiedliwości m.in. przez kontrolę nadzwyczajną prawomocnych orzeczeń sądowych w celu zapewnienia ich zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej (art. 1 pkt 1 lit. b u.SN).

Skarga nadzwyczajna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia o charakterze wyjątkowym, który wyznacza przede wszystkim jej publicznoprawna funkcja. Instytucja ta została wprowadzona do polskiego porządku prawnego w celu zapewnienia braku w systemie nadzwyczajnych środków zaskarżenia instrumentu pozwalającego na zmianę albo uchylenie prawomocnych orzeczeń sądowych ewidentnie wadliwych, które nie powinny zapaść w demokratycznym państwie prawnym urzeczywistniającym zasady sprawiedliwości społecznej. W ten sposób umożliwia ona realizację konstytucyjnej zasady rzetelności działania instytucji publicznych, wyrażonej w preambule Konstytucji, a także zasady państwa prawnego (art. 2 Konstytucji) i zasady legalizmu (art. 7 Konstytucji) (wyrok Sądu Najwyższego z 28 października 2020 r., I NSNp 3/20).

Wskazany wyżej cel instytucji skargi nadzwyczajnej oraz funkcja, jaką ma ona pełnić w systemie prawa, znalazły odzwierciedlenie w odnoszących się do niej szczegółowych regulacjach zawartych w ustawie o Sądzie Najwyższym. Przede wszystkim, ustalając zakres przedmiotowy kontroli dokonywanej w ramach tej skargi, ustawodawca ściśle określił dopuszczalne podstawy jej wniesienia. Jak wynika z art. 89 § 1 u.SN, skarga nadzwyczajna może zostać wniesiona tylko wtedy, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej (podstawa ogólna lub przesłanka funkcjonalna) oraz pod warunkiem wykazania, że doszło do: a) naruszenia zasad lub wolności i praw człowieka i obywatela określonych w Konstytucji; b) rażącego naruszenia prawa przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie; c) oczywistej

sprzeczności istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie materiału dowodowego (podstawy szczególne).

Każda skarga nadzwyczajna musi mieć oparcie w podstawie ogólnej oraz w co najmniej jednej z trzech wymienionych w art. 89 § 1 u.SN podstaw szczególnych.

Ustawodawca zaznaczył ekstraordynaryjny charakter skargi nadzwyczajnej istotnie ograniczając możliwość jej skutecznego wniesienia w aspekcie przedmiotowym, podmiotowym oraz temporalnym. Dopuszczalność jej wniesienia w niektórych sprawach została całkowicie albo częściowo wyłączona (art. 90 § 3 i 4 u.SN), a krąg podmiotów uprawnionych do jej wniesienia został zawężony do enumeratywnie wskazanych w art. 89 § 2 u.SN organów władzy publicznej (Prokuratora Generalnego, Rzecznika Praw Obywatelskich, oraz w zakresie właściwości: Prezesa Prokuraturii Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej, Rzecznika Praw Dziecka, Rzecznika Praw Pacjenta, Przewodniczącego Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców i Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów). Co do zasady, skargę nadzwyczajną wnosi się w terminie 5 lat od dnia uprawomocnienia się zaskarżonego orzeczenia, a jeżeli od orzeczenia została wniesiona kasacja albo skarga kasacyjna – w terminie roku od dnia ich rozpoznania (art. 89 § 3 zd. 1 u.SN). Ponadto, zgodnie z art. 90 § 1 u.SN, od tego samego orzeczenia w interesie tej samej strony skarga nadzwyczajna może być wniesiona tylko raz.

Wszystkie powyższe ograniczenia są bezpośrednio związane z takim określeniem charakteru skargi nadzwyczajnej, że jej funkcjonowanie w systemie prawnym wprowadza istotne odstępstwo od konstytucyjnej zasady stabilności stosunków prawnych ukształtowanych prawomocnymi orzeczeniami sądowymi (art. 2 i art. 45 Konstytucji). Dlatego instytucja ta powinna być wykorzystywana z daleko posuniętą ostrożnością i nie powinna być postrzegana jako kolejny nadzwyczajny środek zaskarżenia służący kontroli i ewentualnej korekcie wszelkich wadliwych orzeczeń. Jak wskazał Sąd Najwyższy, skarga nadzwyczajna jest „wentylem bezpieczeństwa”, środkiem absolutnie ekstraordynaryjnym, który winien być wnoszony przez uprawniony podmiot tylko we wskazanych w ustawie sytuacjach (wyrok Sądu Najwyższego z 24 czerwca 2020 r., I NSNc 41/19;

postanowienie Sądu Najwyższego z 30 czerwca 2021 r., I NSNc 61/20), kiedy skorygowanie prawomocnego orzeczenia w celu zapewnienia zgodności z zasadami konstytucyjnymi przy pomocy innych środków nadzwyczajnych nie jest już, bądź nigdy nie było, możliwe.

Sąd Najwyższy, badając w tym zakresie sprawę z urzędu, nie stwierdził istnienia jakichkolwiek okoliczności, które mogłyby uzasadniać ocenę, że skarga nadzwyczajna w niniejszej sprawie jest niedopuszczalna, co uzasadniałoby jej odrzucenie *a limine*, bez potrzeby merytorycznego zbadania podniesionych w niej zarzutów. Zaskarżone orzeczenie nie dotyczy przy tym żadnej ze spraw spośród wymienionych w art. 90 § 3 i 4 u.SN. W świetle art. 89 § 1 i 2 w zw. z art. 115 § 1 i 1a u.SN nie budzi więc wątpliwości legitymacja Skarżącego do wniesienia skargi nadzwyczajnej i dochowanie terminu na jej wniesienie. Reasumując tę część rozważań należy zatem stwierdzić, że nie ma przeszkód do merytorycznego rozpoznania wniesionej skargi nadzwyczajnej.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, że konstrukcja skargi nadzwyczajnej, zakładająca koniunkcję którejs z podstaw szczegółowych oraz ogólnej podstawy funkcjonalnej wymaga, aby w pierwszej kolejności dokonać oceny podstaw szczegółowych, a następnie dopiero dokonać oceny tego, czy w przypadku uznania jednej ze szczegółowych podstaw skargi za uzasadnioną, ziszcila się również przesłanka funkcjonalna. Innymi słowy, oceniając zasadność wniesienia skargi nadzwyczajnej należy ustalić zaistnienie którejs z przesłanek szczegółowych oraz dodatkowo to, czy jej zaistnienie oznacza w danym przypadku, że uchylene prawomocnego wyroku sądu powszechnego lub wojskowego jest „konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej” (wyroki Sądu Najwyższego z: 5 listopada 2020 r., I NSNc 57/20; 8 grudnia 2020 r., I NSNc 44/20; 17 grudnia 2020 r., I NSNc 9/20; 21 kwietnia 2021 r., I NSNc 89/20; postanowienie Sądu Najwyższego z 2 grudnia 2020 r., I NSNc 102/20).

Przechodząc do zasadniczych rozważań Sąd Najwyższy stwierdza, że w niniejszej sprawie zasadniczo spór sprowadza się do interpretacji art. 18 ust. 8 w zw. z art. 20 ust. 3 u.s.u.s. i odpowiedzi na pytanie, czy organ rentowy ma prawo

podważyć zadeklarowaną przez przedsiębiorcę podstawę wymiaru składki i samodzielnie ustalić jej niższą wartość.

Wbrew stanowisku wyrażonemu przez Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, Sąd Apelacyjny uznał, że w określonych, indywidualnych stanach faktycznych dopuszczalna jest możliwość ingerencji ZUS w wysokość deklarowanej podstawy. W opinii Sądu Apelacyjnego, kompetencja organu rentowego w tym zakresie wynika z jego uprawnienia do kontroli tytułu ubezpieczeniowego wynikającego z podjęcia działalności gospodarczej. Skoro bowiem możliwa jest kontrola tytułu ubezpieczeniowego wynikającego z podjęcia działalności gospodarczej, to kontroli podlega również deklarowana podstawa wymiaru składek. Tymczasem, wykładnia językowa art. 18 ust. 8 u.s.u.s. nie budzi wątpliwości. Sąd Najwyższy, w przywoływanej uchwale składu siedmiu sędziów II UZP 1/10 z 2010 r., która zachowuje pełną aktualność, jednoznacznie orzekł, że ZUS nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych przepisami u.s.u.s.

Uzasadniając powyższe Sąd Najwyższy wskazał, że przedmiotem stosunków ubezpieczenia są prawa i obowiązki ubezpieczonego oraz instytucji ubezpieczeniowej dotyczące składek oraz ochrony ubezpieczeniowej. Cechą charakterystyczną wskazanych więzi prawnych jest występowanie szczególnego rodzaju zależności polegającej na tym, że objęcie ochroną ubezpieczeniową wiąże się z powstaniem obowiązku opłacania składek. Zależność ta nie przybiera jednak w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności) w znaczeniu przyjętym w prawie cywilnym. Oba elementy stosunku ubezpieczenia (składka ubezpieczeniowa oraz ochrona ubezpieczeniowa) nie są równoważne (wymienialne), bowiem zasada ekwiwalentności świadczeń jest w tym stosunku modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. Stosunków ubezpieczenia społecznego nie da się zatem zakwalifikować do stosunków zobowiązaniowych, nie można tu bowiem mówić, 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.

Jednocześnie Sąd Najwyższy stanowczo podkreślił autonomiczność i odrębność przepisów prawa ubezpieczeń społecznych wobec przepisów prawa cywilnego, w związku z czym uznał, że na gruncie stosunków ubezpieczenia społecznego dopuszcza się tylko na zasadzie wyjątku stosowanie wskazanych *expressis verbis* regulacji cywilistycznych.

W kontekście niniejszej sprawy podkreślić również należy zawarte w przytoczanej uchwale odwołania do wcześniejszego orzecznictwa. Wskazując bowiem na wyrok z 14 grudnia 2005 r., III UK 120/05, Sąd Najwyższy wykluczył możliwość wykładni przepisów prawa ubezpieczeń społecznych z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego). Za równie istotne uznać należy przywołanie wyroku z 23 października 2006 r., I UK 128/06, w myśl którego do złagodzenia rygorów prawa ubezpieczeń społecznych nie stosuje się ani art. 5 k.c., ani art. 8 k.p., gdyż przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego. Rygoryzm prawa publicznego nie może być zaś łagodzony konstrukcją nadużycia prawa podmiotowego przewidzianą w art. 5 k.c. lub w art. 8 k.p. Zarzut ten (nadużycia prawa podmiotowego, albo czynienia ze swego prawa podmiotowego użytku niezgodnego z zasadami współżycia społecznego lub społeczno-gospodarczym przeznaczeniem prawa) w sprawie z zakresu ubezpieczeń społecznych musiałby być odniesiony do czynności organu rentowego, który – wydając decyzję – nie korzysta ze swoich praw podmiotowych (regulowanych prawem prywatnym – Kodeksem cywilnym lub Kodeksem pracy), lecz realizuje ustawowe kompetencje organu władzy publicznej.

Sąd Najwyższy wskazał również, że analiza art. 18 u.s.u.s. prowadzi do wniosku, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą została określona inaczej niż w przypadku ubezpieczonych, co do których podstawę tę odniesiono do przychodu w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub kwoty uposażenia, wynagrodzenia bądź innego rodzaju świadczenia.

Łączy się to ze specyfiką działalności prowadzonej na własny rachunek i trudnościami przy określaniu przychodu z tej działalności. Z tych względów określenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ustawodawca pozostawił osobom prowadzącym pozarolniczą działalność. W konsekwencji w przypadku tych ubezpieczonych obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości.

Po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje zatem uprawnienie do zadeklarowania w granicach określonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od jej decyzji. Ingerencja w tę sferę jakiegokolwiek innego podmiotu jest niedopuszczalna, chyba że ma wyraźne umocowanie w przepisach. Kompetencji ZUS do dokonywania ocen w zakresie sposobu wykonywania przez ubezpieczonego jego prawa nie można się zatem ani domyślać, ani wywodzić ich wyłącznie „z kardynalnych wartości i zasad obowiązującego systemu ubezpieczeń społecznych”.

Uprawnień organu rentowego do takiego zachowania nie można doszukać się również w przepisach prawa ubezpieczeń społecznych, w tym w art. 83 ust. 1 i 2 w zw. z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 u.s.u.s.

Uzupełniając przedstawione powyżej stanowisko Sądu Najwyższego wskazać należy, że jednoznaczność wyrażonej w art. 18 ust. 8 u.s.u.s. normy prawnej, a zatem możliwość jej rekonstrukcji w oparciu o językowe reguły wykładni, stoi na przeszkodzie sięgania do innych sposobów wykładni. Jak bowiem podkreślił Sąd Najwyższy w wyroku z 8 maja 1998 r., I CKN 664/97, „w doktrynie i judykaturze sformułowana została reguła określająca następującą kolejność różnych sposobów wykładni: wykładnia językowa, wykładnia systemowa, wykładnia funkcjonalna (celowościowa). W myśl zasady *interpretatio cessat in claris* nie zawsze zachodzić będzie jednak konieczność użycia kolejno wszystkich tych sposobów, w szczególności nie będzie potrzeby sięgania po dyrektywy celowościowe, jeżeli już po zastosowaniu dyrektyw językowych, czy też językowych i systemowych,

uda się uzyskać właściwy wynik wykładni, to jest ustalić znaczenie interpretowanej normy”. W szczególności w kontekście wykładni przepisów regulujących system zabezpieczenia społecznego Sąd Najwyższy podkreślał, że „przepisy te (...) ze względu na swoją istotę i konstrukcję podlegają wykładni ścisłej. Nie powinno się stosować do nich wykładni celowościowej, funkcjonalnej lub aksjologicznej w opozycji do wykładni językowej, jeżeli ta ostatnia prowadzi do jednoznacznych rezultatów interpretacyjnych, a zatem nie można ich poddawać ani wykładni rozszerzającej, ani zwężającej, modyfikującej wyczerpująco i kazuistycznie określone przez ustawodawcę uprawnienia do świadczeń” (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 lutego 2021 r., I UK 276/11, a także przytoczone tam orzecznictwo; wyrok Sądu Najwyższego z 2 marca 2023 r., II NSNc 107/23).

W niniejszej sprawie Sąd Apelacyjny, pomimo uzyskania jednoznacznego rezultatu wykładni art. 18 ust. 8 u.s.u.s. w oparciu o reguły językowe, postanowił od niego odstąpić i zrekonstruować normę prawną w oparciu o reguły funkcjonalne.

Powyższe naturalnie nie oznacza, że nie istnieje możliwość sięgania po pozajęzykowe reguły wykładni w każdym przypadku, gdy wykładnia językowa prowadzi do jednoznacznego rezultatu. Możliwość ta naturalnie istnieje, gdy interpretator pragnie wzmocnić wynik wykładni językowej za pomocą interpretacji systemowej lub funkcjonalnej (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 28 czerwca 2000 r., K 25/99). Inaczej jest w sytuacji, gdy zastosowanie pozajęzykowych reguł wykładni prowadzi do odstąpienia od sensu językowego przepisu. Jak wskazał Trybunał Konstytucyjny w postanowieniu z 11 lutego 2014 r., P 50/11, odstępstwo takie jest możliwe w szczególnie uzasadnionych przypadkach, m.in., gdy znaczenie językowe przepisu jest ewidentnie sprzeczne z wartościami konstytucyjnymi (zob. również uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 1 marca 2007 r., III CZP 94/06; wyrok Sądu Najwyższego z 2 marca 2023 r., II NSNc 107/23). W ocenie Sądu Najwyższego w składzie orzekającym, nie ma jednak podstaw do uznania, że tego rodzaju wyjątkowa sytuacja w niniejszej sprawie zachodzi.

Zauważyć ponadto należy, że argumenty natury funkcjonalnej, w szczególności aksjologicznej, przywołane przez Sąd Apelacyjny, kładące nacisk na możliwość swobodnego „wykorzystania systemu ubezpieczeń społecznych”

przez osoby pragnące uzyskać długookresowe korzyści w postaci zasiłków wypłacanych od wysokiej podstawy wymiaru składek, nie tylko dostrzeżone zostały przez ustawodawcę, ale także spotkały się z jego reakcją. Dnia 1 stycznia 2016 r. weszła w życie ustawa z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw. W uzasadnieniu do projektu ustawy podkreślono, że: „obecny stan prawny w zakresie ubezpieczenia chorobowego sprzyja powstawaniu nadużyć, szczególnie wśród osób prowadzących pozarolniczą działalność. Po bardzo krótkim okresie ubezpieczenia chorobowego (1-2 miesiące) z wysoką podstawą wymiaru składki następuje długi okres pobierania zasiłku w wysokości adekwatnej do podstawy wymiaru składki. Osoby prowadzące pozarolniczą działalność wykorzystują możliwość przerwania ubezpieczenia chorobowego (które jest dobrowolne), aby uniknąć obliczenia planowanego zasiłku z 12 miesięcy ubezpieczenia; w razie ponownego przystąpienia do ubezpieczenia i zadeklarowania maksymalnej kwoty podstawy wymiaru składek zasiłek jest obliczany od podstawy z okresu «nowego» ubezpieczenia. Z uwagi na obowiązujące przepisy okres wypłaty świadczeń (zasiłku macierzyńskiego) jest zdecydowanie dłuższy niż okres opłacania wysokich składek na ubezpieczenia społeczne. Należy podkreślić, że najniższa podstawa wymiaru składek z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności wynosi co do zasady 60% przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia (w 2014 r. – 2247,60 zł), a dla osób rozpoczynających działalność – 30% minimalnego wynagrodzenia (w 2014 r. – 504 zł). Ubezpieczony może zadeklarować wyższą podstawę wymiaru składek, z tym, że najwyższa podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe nie może przekraczać 250% przeciętnego prognozowanego wynagrodzenia. W okresie od dnia 1 stycznia 2014 r. do dnia 31 grudnia 2014 r. odpowiada to kwocie 9365 zł. Możliwość kształtowania (podwyższania) podstawy wymiaru zasiłków jest więc znaczna (...). W świetle obowiązujących przepisów oraz orzecznictwa Sądu Najwyższego (por. uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10) ZUS nie może kwestionować kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych.

Tym samym w obecnym stanie prawnym nie ma podstaw do kwestionowania przez ZUS podstawy wymiaru zasiłków z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. W odniesieniu do osób zgłoszonych do ubezpieczeń społecznych jako osoby prowadzące pozarolniczą działalność, ZUS jest uprawniony jedynie do kwestionowania istnienia tytułu objęcia tymi ubezpieczeniami – jeżeli działalność została podjęta dla pozorów” (Sejm VII kadencji, druk nr 2832, rządowy projekt ustawy o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw).

Odpowiedzią ustawodawcy na wskazane nadużycia była nowelizacja ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zaś art. 18 ust. 8 ustawy systemowej pozostał niezmieniony. Konsekwentnie uznać należy, że intencją ustawodawcy było pozostawienie bez zmian wskazanego przepisu, przy pełnej świadomości co do jego interpretacji dokonanej przez Sąd Najwyższy w przytoczonej wyżej uchwale. Jak zaś podkreślił Sąd Najwyższy w uchwale z 7 czerwca 2001 r., III CZP 29/01, dokonywana przez sądy wykładnia prawa, jako element jego stosowania, nie może przeradzać się w tworzenie pożądanego, a niekiedy nawet wręcz społecznie oczekiwanego, stanu prawnego (wyrok Sądu Najwyższego z 2 marca 2023 r., II NSNc 107/23). Okoliczność ta prowadzi do uznania, że interpretacja u.s.u.s. dokonana przez Sąd Apelacyjny w niniejszej sprawie pozostaje również w sprzeczności z wolą ustawodawcy.

Powyższe rozważania prowadzą do jednoznacznego wniosku o niewłaściwym zastosowaniu prawa przez Sąd Apelacyjny w zaskarżonym wyroku. Interpretacja prawa dokonana w zakwestionowanym orzeczeniu prowadzi do ograniczenia praw jednostki na rzecz *imperium* państwa, co pozostaje w sprzeczności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. W tym kontekście uznać należy za usprawiedliwione zarzuty (podstawy) skargi nadzwyczajnej, co skutkuje jej uwzględnieniem.

Ponownie rozpoznając sprawę Sąd Apelacyjny uwzględni powyższe zapatrywania Sądu Najwyższego.

Mając wszystko powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy, na podstawie art. 91 § 1 u.SN, uchylił zaskarżony wyrok w całości i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Lublinie do ponownego rozpoznania.

[ms]