



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 czerwca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Marek Dobrowolski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Elżbieta Karska

Agata Pawlak (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie z wniosku M. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L.
o wysokość podstawy wymiaru składek
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych 22 czerwca 2023 r.
skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z 7 lipca 2020 r., sygn. VIII U 4443/19,

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

[s.h.]

UZASADNIENIE

Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej: „Rzecznik”, „Skarżący”) skargą nadzwyczajną z 21 września 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 Okręgowego w Lublinie z 7 lipca 2020 r., sygn. akt VIII U 4443/19 w całości.

Na zasadzie art. 89 § 1 pkt 1-2 u.SN w zw. z art. 398⁴ § 1 k.p.c. zaskarżonemu orzeczeniu Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców zarzucił:

I. naruszenie w sposób rażący 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 polegającą na bezpodstawnym przyjęciu, iż zasada równego traktowania ubezpieczonych oznacza identyczne traktowanie zupełnie różnych grup ubezpieczonych (pracowników i przedsiębiorców) w zakresie kompetencji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej: „ZUS” lub „organ rentowy”) do kwestionowania podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, pomimo odmiennych regulacji prawnych dotyczących tych grup ubezpieczonych, odmiennych cech istotnych (relewantnych), a także ze złamaniem zasady proporcjonalności, a także z naruszeniem zasad i wartości konstytucyjnych, co skutkowało przyjęciem, iż ZUS, 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., a także art. 18a ust. 1 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 osiągany 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 Zakładu, 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. 18a ust. 1, 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 u.s.u.s. 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, a także rażące naruszenie prawa poprzez jego błędną wykładnię, tj. art. 2a ust. 1 i 2 u.s.u.s. polegającą na bezpodstawnym przyjęciu, iż zasada równego traktowania ubezpieczonych oznacza identyczne traktowanie

zupełnie różnych grup ubezpieczonych (pracowników i prowadzących działalność gospodarczą) w zakresie kompetencji organu rentowego do kwestionowania podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

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

W uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej Rzecznik wyjaśnił, że decyzją z [...] 2019 r. (znak pisma: [...]), ZUS na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s. w zw. z art. 2a ust. 1 i ust. 2 pkt 1-4, art. 18a ust. 1 oraz art. 20 ust. 1 u.s.u.s. stwierdził, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe M. K. (dalej: „ubezpieczona”) podlegającej ubezpieczeniom jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą wynosi za miesiące: [...] 2015 r., [...] 2016 r. oraz [...] 2016 r. po 525,00 zł. W decyzji ZUS wskazał, iż ubezpieczona dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia (oznaczana kodem 0570) w okresie od [...] 2014 r. do [...] 2015 r. ZUS wskazał również, iż ubezpieczona dokonała zgłoszenia do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, dla której podstawę wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne stanowi kwota zadeklarowana nie niższa niż 60% kwoty prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (oznaczana kodem 0510) w okresie od [...] 2015 r. do [...] 2016 r. oraz od [...] 2017 r. do [...] 2018 r. Decyzja nie dotyczyła kwestii podlegania/niepodlegania przez przedsiębiorcę ubezpieczeniom społecznym oraz ZUS nie kwestionował prowadzenia działalności gospodarczej przez ubezpieczoną.

Wyrokiem z 7 lipca 2020 r. o sygn. akt VIII U 4443/19 Sąd Okręgowy w Lublinie oddalił odwołanie ubezpieczonej od wskazanej decyzji ZUS. W uzasadnieniu wskazano, że ubezpieczona [...] 2014 r. rozpoczęła prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej w zakresie sprzedaży detalicznej prowadzonej

w niewyspecjalizowanych sklepach. Na rozpoczęcie działalności otrzymała wsparcie ze środków publicznych jako osoba bezrobotna. Podejmując działalność gospodarczą zadeklarowała stawkę preferencyjną. Dodatkowo ubezpieczona zajmowała się wyrabianiem [...], które sprzedawała do marketów, osiągając z tego tytułu okresowe zyski [...] 2015 r. oraz w [...] 2015 r. Ubezpieczona zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i zdrowotnego, a także do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, deklarując za miesiące [...] 2015 r. oraz za okres od [...] 2015 r. do [...] 2016 r. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości: – za [...] 2015 r. – w kwocie 9000,00 zł, – za [...] 2015 r. – w kwocie 9800,00 zł, – za okres od [...] 2016 r. do [...] 2016 r. po 10 137,50 zł. Za pozostałe miesiące ubezpieczona opłacała składki w preferencyjnej wysokości.

Ubezpieczona wystąpiła z roszczeniem o wypłatę świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby i macierzyństwa: zasiłku chorobowego w latach 2015, 2016, 2018 i 2019, zasiłku macierzyńskiego w latach od 2016 r. do 2018 r., zasiłku opiekuńczego w [...] 2018 r., świadczenia rehabilitacyjnego w okresie od [...] do [...] 2018 r. Sąd Okręgowy ustalił, iż od [...] 2019 r. ubezpieczona zawiesiła działalność gospodarczą. Okoliczność prowadzenia przez ubezpieczoną działalności gospodarczej nie była kwestionowana i wynika z dokumentów. Nie było też podstaw, aby kwestionować zeznania w zakresie osiąganych przychodów i dochodów czy motywacji co do zadeklarowania maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Sąd Okręgowy wskazał, iż wbrew twierdzeniom 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. System ubezpieczeń społecznych jest oparty na zasadzie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, którzy tworzą ten system. Zgodnie z art. 2a ust. 2 u.s.u.s. zasada ta dotyczy w szczególności warunków objęcia systemem ubezpieczeń społecznych, obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenia społeczne, obliczania wysokości świadczeń i zachowania prawa do świadczeń. Reguły te dotyczą też osób wykonujących działalność gospodarczą, a zatem samodzielnie deklarujących wysokość podstawy wymiaru składek zgodnie z art. 18 ust. 8 u.s.u.s.

Zdaniem Sądu zarówno ustawa systemowa, jak i przepisy określające możliwość prowadzenia działalności gospodarczej pozostają ze sobą w ścisłym związku. W ocenie Sądu sytuacja, gdy przy niskim przychodzie bądź stracie zgłoszenie wysokiej podstawy składek ma na celu wyłącznie uzyskiwanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego stanowi niczym nieuzasadnioną nierównowagę i odbywa się kosztem innych ubezpieczonych wbrew zasadzie solidaryzmu. W takiej sytuacji organ ma uprawnienie do kontroli i zakwestionowania podstawy wymiaru składek. Zdaniem Sądu Okręgowego jedynym celem ubezpieczonej było instrumentalne wykorzystanie prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej do zgłoszenia wysokich podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, co w zamian skutkowało uzyskaniem wysokich świadczeń zasiłkowych, w krótkim przewidywalnym okresie z uwagi na przebywanie na zasiłku chorobowym z uwagi na stan ciąży, o czym świadczy fakt, że ubezpieczona otworzyła działalność krótko przed zgłoszeniem maksymalnej podstawy, nie mając w tym względzie żadnego doświadczenia, była to jej pierwsza tego rodzaju aktywność zawodowa, a działalność nie była dochodowa.

Na rozpoczęcie działalności otrzymała wsparcie ze środków publicznych jako osoba bezrobotna. W miesiącach spornych nie osiągnęła przychodu, który uzasadniałby wskazanie wysokiej podstawy wymiaru i zapłatę tak wysokich składek, kierując się zasadą racjonalnego przedsiębiorcy. W ocenie Sądu zysk generowany ze sprzedaży [...] miał charakter krótkotrwały i ograniczał się do krótkiego okresu w roku. Zdaniem Sądu z przedstawionych dokumentów nie wynika, aby wynik finansowy działalności gospodarczej ubezpieczonej, bądź inna okoliczność uzasadniała radykalne zwiększenie podstawy wymiaru składek w wskazanych okresach, tj. w czasie, gdy ponosiła znaczne straty z działalności lub osiągała minimalny zysk niegwarantujący dochodu nawet na poziomie minimum socjalnego.

W ocenie Sądu Okręgowego ubezpieczona generowała straty poprzez zwiększenie podstawy wymiaru składek, jednocześnie mając świadomość, iż wystąpi o świadczenia pieniężne z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Zatem zmiana podstawy wymiaru była ściśle powiązana z planowanym okresem zasiłkowym. Po uzyskaniu okresu wystarczającego

dla uzyskania wysokiej podstawy wymiaru zasiłków, ubezpieczona obniżała podstawę wymiaru składek do najniższej określonej przepisami prawa. Takie postępowanie Sąd ocenił jako celowe działanie, nastawione na uzyskanie wysokiego i nieuzasadnionego zasiłku w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu życia kosztem innych uczestników zabezpieczenia społecznego. Sąd wskazał, iż zapewnienie sobie ochrony gwarantowanej ubezpieczeniem społecznym jest zgodne z prawem, jednak nie może wynikać wyłącznie z instrumentalnego wykorzystania systemu. Jest to zdaniem Sądu Okręgowego sprzeczne z istotą istnienia powszechnego, obowiązkowego systemu ubezpieczeń społecznych, ale także z istotą prowadzonej działalności gospodarczej. Tymczasem w rozpatrywanej sprawie zdaniem Sądu jedyną motywacją przedsiębiorcy, by pozostać w systemie ubezpieczeń społecznych, było osiągnięcie stałych zasiłków z tego systemu.

W konsekwencji Sąd stwierdził, iż zaskarżona decyzja organu rentowego jest prawidłowa, albowiem ZUS miał prawo do skontrolowania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne przedsiębiorcy, uznając, iż podstawa za okresy: [...] 2015 r., [...] 2016 r. była nieuzasadniona i oddalił odwołanie.

Od wskazanego wyroku ubezpieczona wniosła apelację. Postanowieniem z 14 czerwca 2022 r. o sygn. akt III AUa 965/20 Sąd Apelacyjny w Lublinie umorzył postępowanie apelacyjne. W uzasadnieniu powołał się na art. 182 § 1 pkt 2 k.p.c. zgodnie z którym sąd umarza postępowanie zawieszone na zgodny wniosek stron lub na wniosek spadkobiercy, jeżeli wniosek o podjęcie postępowania nie został zgłoszony w ciągu sześciu miesięcy od daty postanowienia o zawieszeniu postępowania. Sąd Apelacyjny wskazał, iż postępowanie zostało zawieszone na zgodny wniosek stron dnia [...] 2021 r., w okresie sześciu miesięcy po wydaniu orzeczenia w przedmiocie zawieszenia postępowania żadna ze stron nie wniosowała o podjęcie postępowania. Zgodnie z art. 182 § 3 k.p.c. umorzenie zawieszonego postępowania przez sąd wyższej instancji powoduje uprawomocnienie się zaskarżonego orzeczenia, z wyjątkiem spraw o unieważnienie małżeństwa lub o rozwód oraz o ustalenie nieistnienia małżeństwa, w których postępowanie umarza się wówczas w całości. W konsekwencji zaskarżony wyrok jest prawomocny.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nadzwyczajna zasługuje na uwzględnienie, albowiem prawomocny wyrok Sądu Okręgowego w Lublinie z 7 lipca 2020 r., sygn. VIII U 4443/19, 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 zapalenia 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 którejś 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, ziściła się również przesłanka funkcjonalna. Innymi słowy, oceniając zasadność wniesienia skargi nadzwyczajnej należy ustalić zaistnienie którejś z przesłanek szczegółowych oraz dodatkowo to, czy jej zaistnienie oznacza w danym przypadku, że uchylenie 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 Okręgowy uznał, że w określonych, indywidualnych stanach faktycznych dopuszczalna jest możliwość ingerencji ZUS w wysokość deklarowanej podstawy. Sąd Okręgowy uznał, że 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 przytaczanej 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 współzycia 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 współzycia 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 zakreślonych 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 dyrektywę celowościową, 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 Okręgowy, 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 Okręgowy, kładące nacisk na możliwość swoistego „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, a dla osób rozpoczynających działalność – 30% minimalnego wynagrodzenia. 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 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. odpowiada to kwocie 9365 zł. Możliwość kształtowania (podwyższania) podstawy wymiaru zasiłków jest więc znaczna. Dodać należy przy tym, że zasiłek macierzyński przysługuje bez okresu wyczekiwania. Aktualnie okres pobierania zasiłku macierzyńskiego może wynieść od 52 tygodni (w przypadku ciąży pojedynczej)

do 71 tygodni (w przypadku porodu mnogiego lub odpowiednio przysposobienia 5 dzieci i więcej). W świetle obowiązujących przepisów oraz orzecnictwa 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 pozoru” (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 niezmienny. 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 Okręgowy w niniejszej sprawie pozostaje również w sprzeczności z wolą ustawodawcy.

Powyższe rozważania prowadzą do jednoznacznego wniosku o niewłaściwym zastosowaniu prawa przez Sąd Okręgowy 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 Okręgowy 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 Okręgowemu w Lublinie do ponownego rozpoznania.

[as]

s.h.