



## **WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

Dnia 13 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Aleksander Stępkowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Maria Szczepaniec (uzasadnienie)

Radosław Tomasz Jeż (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie z odwołania M.W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie

o wysokość podstawy wymiaru składek,

po rozpoznaniu 13 listopada 2024 r. na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych

skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z 19 marca 2020 r., sygn. VIII U 3035/19:

- 1. oddala skargę nadzwyczajną;**
- 2. znosi wzajemnie między stronami koszty postępowania przed Sądem Najwyższym.**

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie (dalej: „ZUS”, „organ rentowy”) decyzją z dnia 25 czerwca 2019 roku wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3, w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 pkt 4, art. 18a, art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. 2019 r. poz. 300 ze zm., dalej: „u.s.u.s.”, „ustawa systemowa”) oraz art. 81 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1520 ze zm.), art. 58 § 1 k.c. (t.j. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1025 ze zm.), stwierdził że M.W. (dalej jako: „ubezpieczona”) jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu w okresie od 1 marca 2015 roku do 28 marca 2016 roku oraz od 28 marca 2017 roku, a także dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 marca 2015 roku do 31 maja 2015 roku, od 1 września 2015 roku do 28 marca 2016 roku oraz od 28 marca 2017 roku. Równocześnie organ rentowy ustalił wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe za okres od września do listopada 2015 roku w wysokości po 525 złotych i na ubezpieczenie zdrowotne w wysokości 3 104,57 złotych.

W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że w związku z roszczeniem o wypłatę zasiłku macierzyńskiego, przeprowadził postępowanie wyjaśniające w zakresie podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Wywodził, że zestawienie pobranych przez wnioskodawczynię świadczeń z ubezpieczeń społecznych w okresie prowadzenia działalności w wysokości 308 811,26 złotych w stosunku do opłaconych składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 787,82 złotych wskazywało na motywy i cel działania wnioskodawczyni. Organ rentowy nie zakwestionował faktu prowadzenia przez wnioskodawczynię pozarolniczej działalności gospodarczej. Natomiast odnośnie podstawy wymiaru składek zarzucił, iż ubezpieczona celowo zadeklarowała wysoką podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, aby otrzymać maksymalne świadczenia z ubezpieczenia chorobowego.

M.W. złożyła odwołanie od powyższej decyzji, zaskarżając ją w całości. Zarzuciła naruszenie przepisów art. 20 ust. 1 w zw. z art. 20 ust. 3, art. 2a ust. 1 i 2

u.s.u.s., a także art. 58 § 1 k.c., nadto art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 roku o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U.2017.2168). Wniosła o zmianę zaskarżonej decyzji poprzez ustalenie, że podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, z podstawą wymiaru składek za okres od września do listopada 2015 roku, zgodnie z jej zgłoszeniem.

Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z dnia 19 marca 2020 r., VIII U 3035/19 oddalił odwołanie. W uzasadnieniu wskazano, że działalność gospodarcza ubezpieczonej w żadnym momencie nie generowała zysków pozwalających na opłacenie składek od zadeklarowanej podstawy wymiaru. W całym 2015 roku ubezpieczona wykazała przychód w wysokości 20 810 złotych. Biorąc pod uwagę podstawę wymiaru składek 9 897,50 złotych za trzy miesiące, dochody deklarowane przez ubezpieczoną do września 2015 roku nie wystarczały na opłacenie składek. Jedynym celem określenia tak wysokiej podstawy wymiaru, zdaniem Sądu Okręgowego, była chęć uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Od grudnia 2015 roku, kiedy to rozpoczął się okres zasiłkowy M.W. wykazała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wynoszącą ponownie 30% minimalnego wynagrodzenia, to jest 525 złotych. Po zadeklarowaniu we wrześniu, październiku i listopadzie 2015 roku wysokiej podstawy wymiaru składek, wnioskodawczyni przebywała na zwolnieniach lekarskich i zasiłku macierzyńskim, przy czym krótkie przerwy pomiędzy kolejnymi zwolnieniami pozwalały na uzyskiwanie świadczeń od wysokiej podstawy wymiaru składek. Zdaniem Sądu potwierdzało to doraźne, przedmiotowe wykorzystanie możliwości wynikających z prowadzonej działalności gospodarczej do uzyskania nieuzasadnionych, wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

Pismem z dnia 19 kwietnia 2023 r. uzupełnionym pismami z dnia: 2 stycznia 2024 r. i 7 sierpnia 2024 r. Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej: „Skarżący” lub „Rzecznik”) wywiódł skargę nadzwyczajną od prawomocnego wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z 19 marca 2020 r., VIII U 3035/19, zaskarżając przedmiotowe orzeczenie w całości.

Zaskarżonemu wyrokowi na podstawie art. 89 § 1 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym (tj. Dz.U. z 2024 r. poz. 622, dalej: „u.SN”) Rzecznik zarzucił:

1. iż w sposób rażąco narusza prawo przez błędną jego wykładnię tj. art. 18a ust. 1, art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, 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 ustawy systemowej polegającą na:
  1. bezpodstawnym odejściu od wykładni literalnej,
  2. na nieprzedstawieniu odpowiedniej metody interpretacji,
  3. zastosowaniu wykładni *contra legem* zawierającej element nowości normatywnej,
  4. 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,
  5. a także naruszeniu reguły preferencji, tj. zasady *exceptiones non sunt extendente*, tj. zakazu interpretacji wyjątków rozszerzająco,
  6. bezpodstawnym przyjęciu, iż zasada równego traktowania ubezpieczonych oznacza identyczne kompetencje Zakładu do kwestionowania podstaw wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, w odniesieniu do zupełnie różnych grup ubezpieczonych (pracowników i przedsiębiorców), pomimo odmiennych regulacji prawnych dotyczących tych grup ubezpieczonych, odmiennych cech istotnych (relewantnych),co skutkowało przyjęciem, iż Zakład, 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 Zakładu 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. 18a ust.1, 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 ww. 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 ww. składek.

7. rażące naruszenie prawa, tj. art. 58 § 2 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zadeklarowanie kwoty podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne na maksymalnym wyznaczonym przez ustawę poziomie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i w związku z tym nieważne, podczas gdy nie jest dopuszczalne zastosowanie w stosunkach ubezpieczenia społecznego przepisów prawa cywilnego i ocenianie deklaracji podstawy wymiaru składek w oparciu o te przepisy, ponieważ deklaracja ta nie jest czynnością prawną kreującą stosunek cywilnoprawny, przepisy prawa ubezpieczeń społecznych mają charakter przepisów prawa publicznego i nie zawierają odesłania do przepisów prawa cywilnego;
8. naruszenie zasady oraz wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. nr 78, poz. 483 ze zm., dalej: „Konstytucja 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 18a ust. 1, 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 Okręgowego w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez ustalenie, iż podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne (emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe) M.W. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej za okres od września 2015 r. do października 2015 r. wynosi po 9 897,50 zł, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Lublinie.

Pismem z dnia 22 stycznia 2024 r. Zakład wniósł o odrzucenie skargi nadzwyczajnej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 89 § 1 u.SN jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, od prawomocnego orzeczenia sądu powszechnego lub sądu wojkowego kończącego postępowanie w sprawie może być wniesiona skarga nadzwyczajna, o ile: orzeczenie narusza zasady lub wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji RP, lub orzeczenie w sposób rażący narusza prawo przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie, lub zachodzi oczywista sprzeczność istotnych ustaleń sądu z treścią zebranego w sprawie

materiału dowodowego, a orzeczenie nie może być uchylone lub zmienione w trybie innych nadzwyczajnych środków zaskarżenia.

Na podmiocie wnoszącym skargę nadzwyczajną spoczywa w pierwszej kolejności powinność wykazania zaistnienia w danej sprawie przynajmniej jednego z uchybień wymienionych w art. 89 § 1 pkt 1 - 3 u.SN. Zaistnienie tego rodzaju uchybienia potwierdza wadliwość zaskarżonego orzeczenia, rodząc jednocześnie obowiązek zbadania czy wadliwość ta powinna być usunięta ze względu na konieczność zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Samo zatem zaistnienie przesłanki szczególnej wskazanej w art. 89 § 1 pkt 1-3 u.SN nie przesądza automatycznie o konieczności usunięcia z obrotu prawnego zaskarżonego orzeczenia. Natomiast niezasadność zarzutów podnoszonych przez podmiot skarżący w ramach podstaw szczególnych przesądza o bezzasadności skargi, nawet bez badania przesłanki ogólnej skargi (por. wyroki Sądu Najwyższego z: 30 czerwca 2021 r., I NSNc 171/20; 28 lipca 2021 r., I NSNc 179/20; 24 listopada 2021 r., I NSNc 66/21 oraz postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2021 r., I NSNk 5/20).

Przedmiotowa skarga nadzwyczajna została oparta na zarzucie rażącego naruszenia prawa przez błędną jego wykładnię oraz na zarzucie naruszenia zasady oraz wolności i praw człowieka i obywatela określonych w Konstytucji RP. W rzeczywistości obydwie zarzuty podniesione w skardze nadzwyczajnej odnoszą się do interpretacji art. 18 ust. 8 u.s.u.s. 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.

Normy prawa ubezpieczeń społecznych są uznawane za część składową prawa zabezpieczenia społecznego, mającego charakter odrębnej gałęzi prawa. W konsekwencji stosunki prawne powstające na gruncie obowiązywania norm tej gałęzi prawa należą do kategorii stosunków prawa zabezpieczenia społecznego. Do cech kategoryalnych ubezpieczeń społecznych należy przymus ubezpieczenia, wyrażający się w pozbawieniu stron (zarówno osoby podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia, jak i instytucji ubezpieczeniowej) autonomii woli w zakresie nawiązania stosunku ubezpieczenia społecznego. Przepisy prawa wyliczają enumeratywnie kategorie podmiotów objętych przymusem ubezpieczenia, a powstanie stosunku prawnego

pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową następuje automatycznie skutek wypełnienia przez ubezpieczonego ustawowych przesłanek. Przedmiotem stosunków ubezpieczenia są prawa i obowiązki ubezpieczonego oraz instytucji ubezpieczeniowej dotyczące składek oraz ochrony ubezpieczeniowej. Właściwością omawianych 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 (synalagmatyczności) 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. Takie poglądy prezentowane są dotychczas jednolicie w judykaturze (por. między innymi uchwały Sądu Najwyższego z 4 września 1992 r., II UZP 17/92, OSNCP 1993, nr 6, poz. 91 i z 30 czerwca 1994 r., II UZP 15/94, OSNAPiUS 1994, nr 8, poz. 131; wyrok Sądu Najwyższego z 23 października 2006 r., I UK 128/06, OSNP 2007 nr 23-24, poz. 359 czy uzasadnienie wyroku z 23 sierpnia 2007 r., I UK 68/07, OSNP 2008, nr 19-20, poz. 300), która wskazuje, że prawo ubezpieczeń społecznych stanowi odrębną gałąź prawa w stosunku do prawa cywilnego, a na podstawie jego przepisów strony nie korzystają ze swoich praw podmiotowych regulowanych prawem prywatnym – Kodeksem cywilnym lub Kodeksem pracy, lecz Zakład Ubezpieczeń Społecznych realizuje wobec innego uczestnika stosunku prawnego swoje ustawowe kompetencje. Z tego względu stosunek ubezpieczenia społecznego nie jest stosunkiem cywilnoprawnym, opartym na równorzędności jego podmiotów i wzajemności (ekwiwalentności) świadczeń, lecz uregulowanym

ustawowo stosunkiem prawnym opartym na zasadzie solidaryzmu, a wynikające z niego świadczenia stron tego stosunku nie są świadczeniami cywilnoprawnymi.

Konsekwencją faktu, że przedmiotem regulacji prawa ubezpieczeń społecznych są stosunki prawne zachodzące pomiędzy ubezpieczonym i instytucją ubezpieczeniową, charakteryzujące się występowaniem szczególnego rodzaju zależności pomiędzy objęciem ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową a powstaniem obowiązku opłacania składek na owe ubezpieczenia (regulacji opartej na zasadzie solidarności społecznej) jest sposób unormowania przez ustawodawcę problematyki tychże składek (wyrok Sądu Najwyższego z 1 czerwca 2017 r., I UK 253/26).

Podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą została określona odmiennie niż w przypadku innych grup ubezpieczonych, dla których podstawa wymiaru składek stanowi pochodną przychodu, wynagrodzenia, uposażenia itp. Ustawodawca pozostawił określenie wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osobom prowadzącym pozarolniczą działalność, wskazując w art. 18 ust. 8 u.s.u.s., że podstawę stanowi zadeklarowana kwota z zastrzeżeniem jej dolnej granicy w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek. Wyjątek stanowią osoby w okresie pierwszych 24 miesięcy kalendarzowych od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności gospodarczej, które mogą zadeklarować kwotę nie niższą niż 30 % kwoty minimalnego wynagrodzenia (art. 18a ust. 1 u.s.u.s.). W odniesieniu do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego przedsiębiorców ustawodawca w art. 20 ust. 3 u.s.u.s. zastrzegł górną kwotę graniczną podstawy wymiaru składek w wysokości 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia. Oznacza to, że wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność pozarolniczą w przedziale od 60% przeciętnego wynagrodzenia do 250% przeciętnego wynagrodzenia zależy wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego, nie mając żadnego odniesienia do osiąganego przez te osoby przychodu.

Prowadzi to do wniosku, że w przypadku osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą podstawa wymiaru oraz wysokość składek nie jest

związana z faktycznie osiąganym przychodem i jego wysokością, lecz jedynie z istnieniem tytułu ubezpieczeń i zadeklarowaną kwotą. Wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe tej grupy ubezpieczonych mieści się w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia i zależy jedynie od deklaracji płatnika składek. Podkreślić należy, że na osobie prowadzącej pozarolniczą działalność spoczywa obowiązek finansowania w całości z własnych środków składek na swoje ubezpieczenia społeczne (obowiązkowe i dobrowolne).

Sąd Najwyższy w składzie orzekającym stoi na stanowisku, 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 ustawą systemową (uchwała składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10).

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.

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”.

W ocenie Sądu Okręgowego jedynym celem określenia wysokiej podstawy wymiaru składek przez ubezpieczoną była chęć uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Po zadeklarowaniu we wrześniu, październiku i listopadzie 2015 roku wysokiej podstawy wymiaru składek, ubezpieczona przebywała na zwolnieniach lekarskich i zasiłku macierzyńskim, przy czym krótkie przerwy pomiędzy kolejnymi zwolnieniami pozwalały na uzyskiwanie świadczeń od wysokiej podstawy wymiaru składek. Zdaniem Sądu potwierdzało to doraźne,

przedmiotowe wykorzystanie możliwości wynikających z prowadzonej działalności gospodarczej do uzyskania nieuzasadnionych, wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych.

W tym miejscu Sąd Najwyższy wskazuje, że argumenty przywołane przez Sąd Okręgowy, kładące nacisk na możliwość „wykorzystania systemu ubezpieczeń społecznych” przez osoby pragnące uzyskać długookresowe korzyści w postaci zasiłków wypłacanych od wysokiej podstawy wymiaru składek zostały dostrzeżone przez ustawodawcę i 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 wskazano, 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 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 pozoru” (tak 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).

W odpowiedzi na wskazane nadużycia ustawodawca dokonał nowelizacji ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednak przepis art. 18 ust. 8 ustawy systemowej pozostał niezmienny.

Zdaniem Sądu Najwyższego w związku z powyższym 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).

Powyższe rozważania prowadzą do jednoznacznego wniosku o niewłaściwym zastosowaniu prawa przez Sąd Okręgowy w zaskarżonym wyroku.

Skarga nadzwyczajna może zostać uwzględniona, jeżeli orzeczenie w sposób rażący narusza prawo przez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie (art. 89 § 1 pkt 2 u.SN).

Przez „rażące naruszenie prawa” należy rozumieć naruszenie prawa na tyle wyraźne, że do jego ustalenia nie jest konieczne prowadzenie złożonych procesów intelektualnych (zob. K. Szczucki, Ustawa o Sądzie Najwyższym. Komentarz, Warszawa 2018, s. 467). Również Sąd Najwyższy, w wielu orzeczeniach wskazywał, że „rażące” naruszenie musi być „oczywiste”, czyli „widoczne dla przeciętnego prawnika *prima facie* bez konieczności wnikliwej analizy” (zob. postanowienie z 29 marca 2019 r., V CSK 326/18; wyrok z 8 czerwca 2017 r., SNO 22/17; wyrok z 20 maja 2020 r., I NSNc 28/19, postanowienie z 21 września 2021 r., I NSNc 59/20; wyrok z 28 września 2021 r., I NSNc 107/21). O rażącym naruszeniu prawa może być mowa wówczas, gdy miało miejsce naruszenie przepisu o takim znaczeniu dla prawidłowego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy, iż mogło to mieć istotny wpływ na treść zaskarżonego orzeczenia (zob. A. Kotowski, Skarga nadzwyczajna na tle modeli kontroli odwoławczej, Prokuratura i Prawo 2018, nr 9, s. 51 i in.). Ponadto, w przypadku skargi nadzwyczajnej Sąd Najwyższy wskazał, że ocena tego, czy doszło do rażącego naruszenia prawa jest uzależniona od takich kryteriów jak: pozycja naruszonej normy w hierarchii norm prawnych, istotność naruszenia, a także skutki naruszenia dla stron postępowania (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z 8 maja 2019 r., I NSNc 2/19; z 20 maja 2020 r., I NSNc 28/19).

W przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy w Lublinie przyznał organowi rentowemu uprawnienie, które zgodnie z literalnym brzmieniem przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, mu nie przysługiwało. Takie przekroczenie zasad wykładni przepisów prawa, prowadzące do pokrzywdzenia ubezpieczonej uznać należy za rażące.

W związku z powyższym za trafny należało uznać zarzut rażącego naruszenia prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18a ust.1, art. 18 ust. 8., art. 20 ust. 1 i 3 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.

Na uwzględnienie nie zasługiwał zarzut rażącego naruszenia prawa, tj. art. 58 § 1-3 k.c. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zadeklarowanie kwoty podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne na maksymalnym wyznaczonym przez ustawę poziomie jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego i w związku z tym nieważne. Jak wskazuje się w orzecznictwie Sądu Najwyższego deklaracja podstawy wymiaru składek nie jest czynnością cywilnoprawną w żadnym zakresie, co wyłącza możliwość jej oceny przez pryzmat art. 58 k.c. Należy zwrócić uwagę, że w ustawie systemowej brak jest odesłania do przepisów Kodeksu cywilnego, a tylko w oparciu o takie odesłanie przepisy kodeksowe mogłyby być stosowane w sprawach ze sfery ubezpieczeń społecznych - w zależności od sposobu regulacji - wprost albo odpowiednio (tak wyrok Sądu Najwyższego z 13 marca 2024 r., II NSNc 348/23).

Odnosząc się do trzeciego z wymienionych zarzutów wskazać należy, że nie został on dostatecznie skonkretyzowany w uzasadnieniu skargi. Brak jakichkolwiek rozważań w tym zakresie uniemożliwia Sądowi Najwyższemu rozpoznanie wskazanego zarzutu.

Samo stwierdzenie zaistnienia przesłanek szczegółowych skargi nadzwyczajnej nie jest jeszcze wystarczające dla wyeliminowania zaskarżonego orzeczenia z obrotu prawnego. W dalszej kolejności należy bowiem ustalić czy uchylenie tego orzeczenia jest „konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej” (art. 89 § 1 *in principio* u.SN). Przesłanka ta powinna być interpretowana zgodnie z zasadą ustrojową wyrażoną w art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Sąd Najwyższy wyjaśnia dodatkowo, że przesłanka ogólna zdeterminowana jest przez dwa elementy. Są nimi zasada demokratycznego państwa prawnego oraz urzeczywistnienie zasady sprawiedliwości społecznej. Przy czym oba te elementy muszą wystąpić równocześnie.

Sprawiedliwość społeczna jest definiowana jako „dążenie do zachowania równowagi w stosunkach społecznych i powstrzymywanie się od kreowania nieusprawiedliwionych, niepopartych obiektywnymi wymogami i kryteriami przywilejów dla wybranych grup obywateli”, a także podkreśla się, że „sprawiedliwość społeczna jest celem, który ma urzeczywistniać demokratyczne państwo prawne. Nie

jest demokratycznym państwem prawnym państwo, które nie realizuje idei sprawiedliwości” (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 12 kwietnia 2000 r., K 8/98). Trybunał Konstytucyjny podkreśla, że zasada sprawiedliwości społecznej nie ma jednorodnego charakteru. Niewątpliwie wiążą się z nią m.in. równość praw i solidarność społeczna.

Mechanizm działania zasad sprawiedliwości społecznej musi zawsze być rozpatrywany w kontekście obrotu prawnego. Przez obrót prawny należy rozumieć ogół stosunków prawnych, które powstają w drodze czynności prawnych. Najpierw wymaga to uwzględnienia kontekstu ustanowienia zasad sprawiedliwości społecznej. Interpretacja zasad sprawiedliwości społecznej musi być bowiem dokonywana z uwzględnieniem innych zasad konstytucyjnych, takich szczególnie jak: zasada sprawiedliwości, zasada równości, zasada dobra wspólnego i zasada solidarności (W. Sokolewicz, Komentarz do art. 2, (w:) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz, pod red. L. Garlickiego, Wydawnictwo Sejmowe, Warszawa 2003, s. 58-59).

Trybunał Konstytucyjny podkreśla wpływ dookreślenia zasady sprawiedliwości przymiotnikiem „społeczna”. W orzecznictwie prawo do sprawiedliwego traktowania ujmuje się jako sprzężone z obowiązkiem państwa stania na straży sprawiedliwości społecznej przez zaniechanie aktów (działań) mogących pozostawać z nią w sprzeczności oraz eliminowanie takich aktów, które uznano za godzące w tę zasadę, co dotyczy zarówno etapu stanowienia, jak i stosowania prawa (zob. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 12 grudnia 2001 r., SK 26/01, OTK 2001, Nr 8, poz. 258). Zasada sprawiedliwości społecznej może więc być pojmowana jako czynnik prowadzący do słusznego (sprawiedliwego) wyważenia interesu ogółu (dobra wspólnego) i interesów jednostki (zob. wyrok z 12 kwietnia 2000 r., K 8/98, OTK 2000, Nr 3, poz. 87).

Kontrola konstytucyjna „urzeczywistniania zasad sprawiedliwości społecznej” została oparta na skardze konstytucyjnej i skardze nadzwyczajnej. Te dwa środki zaskarżenia mają na celu ochronę porządku konstytucyjnego w różnych obszarach działania systemu prawnego (Zob. M. Dobrowolski, A. Stępkowski, Skarga nadzwyczajna - dopełnienie systemu ochrony porządku konstytucyjnego, „Studia Iuridica” 2022, nr 91, s. 67). O ile bowiem skarga konstytucyjna jest środkiem kontroli

konstytucyjnej stanowienia prawa, o tyle skarga nadzwyczajna okazuje się środkiem kontroli konstytucyjnej stosowania prawa. Ponadto należy jeszcze dodać, że skarga konstytucyjna jest środkiem kontroli konstytucyjnej stanowienia prawa ze względu na swój: przedmiot - podstawa prawna orzeczenia sądowego lub orzeczenia administracyjnego, cel - ochrona konstytucyjnych wolności lub praw, wzorzec - konstytucyjne wolności i prawa albo obowiązki. Natomiast skarga nadzwyczajna cechuje się tym, że stanowi środek kontroli konstytucyjnej stosowania prawa z perspektywy właściwego jej: przedmiotu – orzeczenie sądu powszechnego lub wojkowego, celu - szczególnie ochrona konstytucyjnych zasad lub wolności i praw człowieka i obywatela, wzorca - demokratyczne państwo prawne urzeczywistniające zasady sprawiedliwości społecznej (tak wyrok Sądu Najwyższego z 5 listopada 2024 r., II NSNc 439/23).

Konstrukcyjnym założeniem skargi nadzwyczajnej jest takie określenie jej przesłanek, by służyła ona eliminowaniu z obrotu orzeczeń sądowych, które obciążone są wadami o fundamentalnym znaczeniu w świetle zasady demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. W konsekwencji, stwierdzone naruszenia muszą być na tyle poważne, by względ na całokształt zasady wynikającej z art. 2 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej nakazywał ingerencję w powagę rzeczy osądzonej (zob. wyroki Sądu Najwyższego z: 14 kwietnia 2021 r., I NSNc 5/21; 19 stycznia 2022 r., I NSNc 216/21; 24 lipca 2024 r., II NSNc 306/23).

Orzekanie w ramach skargi nadzwyczajnej ma zatem charakter wyjątkowy, bowiem możliwość skorygowania prawomocnych orzeczeń uzasadniana jest takim stopniem ich wadliwości, którego nie da się pogodzić z podstawowymi zasadami demokratycznego państwa prawnego, czyniąc je przez to elementarnie niesprawiedliwymi.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z 19 marca 2020 r., VIII U 3035/19 nie jest konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, gdyż wyroku tego nie można uznać za elementarnie niesprawiedliwy.

Zdaniem Skarżącego zaskarżony wyrok prowadzi do ograniczenia praw jednostki na rzecz imperium państwa, co pozostaje w sprzeczności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. W ocenie Sądu Najwyższego pogląd ten prowadzi do nadmiernej ochrony praw jednostki przy pominięciu zasady sprawiedliwości społecznej, przyznając jednej grupie niepoparte obiektywnymi wymogami i kryteriami przywileje.

Zdaniem Sądu Najwyższego deklarowanie bardzo wysokiej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w krótkim okresie przed wystąpieniem zdarzenia dającego podstawę do wypłaty zasiłku narusza zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych i zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych partycypujących w tworzeniu funduszu ubezpieczeń społecznych oraz kosztem (nieusprawiedliwionym uszczupleniem) samego funduszu.

Nie sposób pogodzić z zasadami sprawiedliwości społecznej uprawnienia dla jednej grupy ubezpieczonych (osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą) do instrumentalnego wykorzystywania systemu ubezpieczeń społecznych. Z uwagi na powyższe zaskarżony wyrok pomimo wadliwości da się pogodzić z podstawowymi zasadami demokratycznego państwa prawnego.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy, na podstawie art. 91 § 1 zd. 2 u.SN orzekł jak w sentencji. Jednocześnie, na podstawie art. 398<sup>18</sup> k.p.c. w zw. z art. 95 pkt 1 u.SN Sąd Najwyższy zniósł wzajemnie między stronami koszty postępowania wywołanego wniesieniem skargi nadzwyczajnej.

Zdanie odrębne do wyroku złożył SSN Aleksander Stępkowski.

**Zdanie odrębne SSN Aleksandra Stępkowskiego  
do wyroku Sądu Najwyższego z 13 listopada 2024 r.,**

**w sprawie II NSNc 333/23**

Złożenie niniejszego zdania odrębnego, o którym mowa w § 108 ust. 2 Regulaminu Sądu Najwyższego (tekst jedn. Dz.U. z 2024 r. poz. 806, dalej: Regulamin Sądu Najwyższego) względem wyroku Sądu Najwyższego z 13 listopada 2024 r., II NSNc 333/23, było konieczne, z uwagi na treść rozstrzygnięcia i tę część jego uzasadnienia, która uzasadnia obrany w sentencji kierunek.

1. Podkreślić należy, że niekontrowersyjne jest stwierdzenie przez Sąd Najwyższy zaistnienia w niniejszej sprawie przesłanek szczegółowych skargi nadzwyczajnej, poprzez uznanie za trafny zarzutu „rażącego naruszenia prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18 a ust.1, art. 18 ust. 8., art. 20 ust. 1 i 3 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.” (uzasadnienie, s. 12). Oznacza to, że Sąd Najwyższy prawidłowo stwierdził rażące naruszenie prawa. Jednocześnie jednak uznał, że nie skutkowało ono koniecznością uchylenia prawomocnego wyroku celem zapewnienia zgodności z zasadą ustrojową wyrażoną w art. 2 Konstytucji RP. Dlatego zgłaszam niniejsze zdanie odrębne w odniesieniu do samego tylko *ratio decidendi* rozstrzygnięcia polegającego na utrzymaniu w mocy zaskarżonego orzeczenia.

2. Decyzja większości składu orzekającego, została w tym względzie uzasadniona następująco: „Sąd Najwyższy stoi na stanowisku, że uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w Lublinie z 19 marca 2020 r., VIII U 3035/19 nie jest konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, gdyż wyroku tego nie można uznać za elementarnie niesprawiedliwy. Zdaniem Skarżącego zaskarżony wyrok prowadzi do ograniczenia praw jednostki na rzecz imperium państwa, co pozostaje w sprzeczności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. W ocenie Sądu Najwyższego pogląd ten prowadzi do nadmiernej ochrony praw jednostki przy pominięciu zasady sprawiedliwości społecznej, przyznając jednej grupie niepoparte obiektywnymi wymogami i kryteriami przywileje. Zdaniem Sądu Najwyższego deklarowanie bardzo wysokiej kwoty jako podstawy wymiaru składek na

ubezpieczenie społeczne w krótkim okresie przed wystąpieniem zdarzenia dającego podstawę do wypłaty zasiłku narusza zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych i zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych partycypujących w tworzeniu funduszu ubezpieczeń społecznych oraz kosztem (nieusprawiedliwionym uszczupleniem) samego funduszu” (uzasadnienie, s. 14-15), co doprowadziło większość składu orzekającego do konkluzji, że „zaskarżony wyrok pomimo wadliwości da się pogodzić z podstawowymi zasadami demokratycznego państwa prawnego” (uzasadnienie, s. 15).

Przytoczoną argumentację można podzielić na dwie części: po pierwsze, opiera się na tezie o nieuzasadnionym uprzywilejowaniu określonej grupy przedsiębiorców; po drugie, opiera się na tezie o naruszeniu zasady solidaryzmu ubezpieczeń społecznych na szkodę innych ubezpieczonych i samego FUZ.

3. Jeśli chodzi o pierwszą kwestię, to całe uzasadnienie rozstrzygnięcia sprowadza się do stwierdzenia, że wniosek Skarżącego o uchylenie zaskarżonego orzeczenia „prowadzi do nadmiernej ochrony praw jednostki przy pominięciu zasady sprawiedliwości społecznej, przyznając jednej grupie niepoparte obiektywnymi wymogami i kryteriami przywileje”.

Analiza tego stwierdzenia prowadzi do wniosku, że rzekoma „nadmierność” ochrony praw jednostki, jakiej dochodził Skarżący inicjując kontrolę nadzwyczajną, ma polegać na „pominięciu zasady sprawiedliwości społecznej” wyrażające się w tym, że na gruncie przepisów ustawy przyznano „jednej grupie niepoparte obiektywnymi wymogami i kryteriami przywileje”. W efekcie, cała argumentacja sprowadza się do oceny, jakoby obowiązujące ustawowe regulacje (art. 18 ust. 8 w zw. z art. 20 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) nadawały jednej grupie ubezpieczonych przywileje, które nie są poparte „obiektywnymi wymogami i kryteriami”. Obowiązywanie tych regulacji – będące wyraźną wolą ustawodawcy, który nie zmienił ich pomimo zmierzającego do tego przedłożenia rządowego z 2015 r. (Sejm VII kadencji, druk nr 2832), co przyznano (uzasadnienie, s. 9-11) – ma zatem w opinii Sądu Najwyższego prowadzić do pominięcia zasady sprawiedliwości społecznej i tym samym usprawiedliwiać bezprawne (niemające podstawy ustawowej) działania organów administracji publicznej, wymierzone w ubezpieczonego.

4. Argumentacja ta jest wewnętrznie całkowicie niespójna.

Po pierwsze, nie sposób uznawać abstrakcyjnego i powszechnie obowiązującego mechanizmu obliczania składki na ubezpieczenie społeczne za „przywilej”. Wskazana regulacja ustanawia bowiem powszechny mechanizm dla wszystkich osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, nie zaś jakiś wyjątkowy przywilej.

Po drugie, korzystanie z tego mechanizmu obliczania składki oparte jest na kryteriach obiektywnych. Fakt, że mechanizm ten opiera się na kwocie – w ramach określonych widełek – zadeklarowanej przez osobę podlegającą ubezpieczeniu, nie czyni tego mechanizmu w żaden sposób mniej obiektywnym lub bardziej uznaniowym. W dalszym ciągu bowiem jest to decyzja każdego podmiotu podlegającego obowiązkowi ubezpieczeniowemu, który prowadzi pozarolniczą działalność gospodarczą.

Dlatego zadeklarowana *ratio* rozstrzygnięcia dokonanego przez większość składu orzekającego, oparta została na całkowicie fałszywych przesłankach.

5. Jeśli chodzi o tezę o naruszeniu zasady równego traktowania oraz zasady solidaryzmu ubezpieczeń społecznych, to ma do niej w przeświadczeniu Sądu Najwyższego dochodzić poprzez „deklarowanie bardzo wysokiej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w krótkim okresie przed wystąpieniem zdarzenia dającego podstawę do wypłaty zasiłku”. Chodzi zatem o specyficzną sytuację kobiet prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą, które deklarując maksymalną możliwą kwotę jako podstawę obliczania składki ubezpieczeniowej, opłacały ją w zadeklarowanej wysokości *de facto* przez bardzo krótki czas przed zajściem w ciążę i nabyciem z tego tytułu uprawnień do zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość była skorelowana z wysokością zadeklarowanej kwoty, jednak był on wypłacany przez nieporównanie dłuższy czas (od 52 do 71 tygodni) niżli uiszczana była w maksymalnej wysokości składka na ubezpieczenie (1-2 miesiące).

Należy stwierdzić, że stanowisko zajęte przez Sąd Najwyższy nie znajduje żadnego (!) oparcia w obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej porządku prawnym. Z całą pewnością też, subiektywne przeświadczenia większości składu orzekającego

nie mogą być zasadnie wspierane argumentem odwołującym się do ani do kategorii sprawiedliwości społecznej ani do zasady solidaryzmu ubezpieczeń społecznych.

6. Po pierwsze, Sąd Najwyższy, podobnie jak sądy powszechne, orzeka na podstawie ustaw oraz Konstytucji i jak wszystkie organy państwa jest zobowiązany do działania na podstawie i w granicach prawa (art. 7 Konstytucji RP). Każdy sędzia jest związany treścią ustaw i nie jest uprawniony do ignorowania mechanizmu ustawowego wprowadzonego przez ustawodawcę i świadomie utrzymanego przezeń w systemie prawnym mimo podnoszonej oficjalnie krytyki oraz inspirowanej nią inicjatywy ustawodawczej, która została odrzucona przez Sejm. Sąd Najwyższy przyznał to z resztą w uzasadnieniu, stwierdzając rażące naruszenie prawa przez Sąd Okręgowy w Lublinie, który wydał zaskarżone orzeczenie. Paradoksalnie jednak, stanowisko uzasadniające działania, które Sąd Najwyższy uznał (słusznie) za rażące naruszenie prawa – w całkowicie niewytłumaczalny sposób – większość składu orzekającego uznała jednocześnie za uzasadniające utrzymanie zaskarżonego wyroku w mocy. Jednym słowem, działania stanowiące rażące naruszenie prawa większość składu Sądu Najwyższego uznała za afirmujące zasadę sprawiedliwości społecznej! Nie sposób w tym wypadku uciec od skojarzeń, jakie to stanowisko nasuwa względem minionego okresu w powojennej historii sądownictwa na ziemiach polskich, kiedy to kategorią sprawiedliwości społecznej uzasadniano oczywiste bezprawie organów państwa.

Po drugie, nie sposób negatywnie oceniać samego zadeklarowania kwoty stanowiącej podstawę naliczania składek na ubezpieczenie społeczne w maksymalnej wysokości. To, co zdaniem większości składu orzekającego czyni tę deklarację moralnie wątpliwą (godząca w sprawiedliwość społeczną i w zasadę solidaryzmu ubezpieczeń społecznych) jest fakt szybkiego zajścia w ciążę kobiety-przedsiębiorcy deklarującej tę kwotę. Zatem większość składu uznała poczęcie dziecka, zwłaszcza zaś szybkie jego poczęcie, za czyn dyskryminujący innych ubezpieczonych oraz naruszający zasadę solidaryzmu społecznego. Biorąc pod uwagę fakt, że cały system ubezpieczeń społecznych i jego stabilność opiera się na założeniu, że kolejne pokolenia opłacają świadczenia społeczne dla pokoleń wcześniejszych, stanowisko które zajęła większość składu jest wewnętrznie sprzeczne. Prokreacja jest bowiem koniecznym warunkiem istnienia i kontynuacji

systemu ubezpieczeń społecznych, zaś stygmatyzacja kobiet motywowana ich macierzyństwem jest w tym kontekście wyjątkowo konfundująca. Oto trud macierzyństwa i wychowania przyszłych płatników składek na fundusz ubezpieczeń społecznych, w ocenie większości składu orzekającego miałby być działaniem na szkodę tego funduszu.

Po trzecie, stosowanie obowiązujących regulacji prawnych mające rzekomo (!) prowadzić do naruszenia zasady równego traktowania wszystkich ubezpieczonych i zasady solidaryzmu ubezpieczeń społecznych kosztem innych ubezpieczonych – w przeciwieństwie do bezprawnych działań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych autoryzowanych przez większość składu orzekającego – ma bardzo mocne podstawy normatywne wynikające bezpośrednio z Konstytucji. Otóż art. 18 Konstytucji RP stanowi, że macierzyństwo i rodzicielstwo znajdują się pod ochroną i opieką Rzeczypospolitej Polskiej zaś art. 71 ust. 2 Konstytucji RP stwierdza wyraźnie, że „[M]atka przed i po urodzeniu dziecka ma prawo do szczególnej pomocy władz publicznych, której zakres określa ustawa”. W kontekście rozpoznanej sprawy, zakres tego prawa wynika z przepisów, których rażącego naruszenia dopuścił się ZUS. Tym samym, niewątpliwie korzystne położenie kobiet podejmujących pozarolniczą działalność gospodarczą i deklarujących maksymalną kwotę jako podstawę ubezpieczenia społecznego, które jednocześnie szybko zachodzą w ciążę, znajduje obiektywne, oczywiste i wyraźne umocowanie aksjologiczne i normatywne w Konstytucji RP. Tymczasem Sąd Najwyższy swoim rozstrzygnięciem autoryzował całkowicie bezprawne (pozbawione podstawy ustawowej) działania organów administracji publicznej, godzące bezpośrednio w dobra, które Konstytucja nakazuje otoczyć szczególną opieką (art. 71 ust. 2 Konstytucji RP).

Nie sposób wątpić, że wskazane unormowania konstytucyjne, zwłaszcza zaś art. 71 Konstytucji RP, są wyrazem realizacji zasady sprawiedliwości społecznej, do której odwołała się w swym rozstrzygnięciu większość składu orzekającego, decydując się na orzecznicze zniweczenie normatywnych konsekwencji tego przepisu Konstytucji. Innymi słowy, jeśli nawet uznamy, że chodziło o uprzywilejowanie pewnej grupy kobiet z powodu ich macierzyństwa, to w świetle Konstytucji RP, przywilej ten jest konstytucyjnie niezwykle mocno uzasadniony i całkowicie usprawiedliwiony. Tym samym, bezprawne uniemożliwienie matkom

korzystania z tego ustawowego mechanizmu stanowi właśnie naruszenie zasady sprawiedliwości społecznej i niedopuszczalne jest przywoływanie jej jako rzekomo uzasadniającej tolerowanie arbitralnych działań ZUS na szkodę osób szczególnie przez Konstytucję chronionych.

9. Szczególnie bulwersujący w kontekście niniejszego wyroku jest fakt, że sprawa ta dotyczyła sporu obywatela (jednostki) z organem władzy publicznej, rozstrzyganego przez sąd, który w sposób szczególny winien troszczyć się o bezpieczeństwo prawne kobiet w okresie bezpośrednio związanym z macierzyństwem i z tego powodu otoczonych szczególnie intensywną ochroną na gruncie Konstytucji. To bezpieczeństwo w szczególności polegać musi na zapewnieniu przewidywalności działań organów państwa oraz pewności co do ich sytuacji prawnej (por. wyrok Sądu Najwyższego z 18 czerwca 2021 r., I NSNc 121/20). Bez wątpienia, urzeczywistnieniu tej powinności służyć miała wprowadzona w 2018 roku do systemu prawnego skarga nadzwyczajna, która nie służy realizacji określonych interesów politycznych czy ideologicznych (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 24 czerwca 2020 r., I NSNc 41/19) ale właśnie ma zapewniać dodatkową ochronę podmiotom praw podstawowych, zwłaszcza zaś podmiotom strukturalnie słabszym. W sytuacji takiej znajdują się niewątpliwie matki skonfrontowane z – wyposażonym we władztwo publicznoprawne – Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. Niestety, kształt rozstrzygnięcia, do którego zgłoszono niniejsze zdanie odrębne, dowodzi, że kontrola nadzwyczajna niekiedy utrwała stan braku zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, zamiast przywracać tę zgodność, nad czym należy ubolewać.

10. Niniejsze zdanie odrębne zgłoszono w przekonaniu, że rozstrzygnięcie dokonane w ramach kontroli nadzwyczajnej podważyło podstawowe zasady ustrojowe Rzeczypospolitej Polskiej na czele z zasadą legalizmu działań państwa oraz zasadą urzeczywistniania sprawiedliwości społecznej, wyrażającą się m.in. w konstytucyjnej ochronie macierzyństwa nakazującej władzom publicznym zapewnienie szczególnej pomocy matce przed i po urodzeniu dziecka. Ten konstytucyjny obowiązek ciążył również na Sądzie Najwyższym, który jednak w niniejszym wyroku nie dopełnił go, udzielając ochrony nielegalnym działaniom

Zakładu Ubezpieczeń Społecznych na szkodę kobiet podlegających szczególnie intensywnej konstytucyjnej ochronie z tytułu ich macierzyństwa. Z tego też powodu, złożenie niniejszego zdania odrębnego było konieczne.

M.L.

r.g.