



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 11 grudnia 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Oktawian Nawrot (przewodniczący)

SSN Tomasz Demendecki (sprawozdawca)

Mariusz Grzegorz Wilczyński (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie A. K. i P. K.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu

o ustalenie podstawy wymiaru składek

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych 11 grudnia 2024 r.

na skutek skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 20 września 2022 r., sygn. III AUa 346/22

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

f.n

UZASADNIENIE

Pismem z 30 sierpnia 2023 r. Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej także jako: „Skarżący” lub „Rzecznik”) wywiódł skargę nadzwyczajną

od prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 20 września 2022 r., sygn. III AUa 346/22, oddalającego apelację A. K. i P. K. od wyroku Sądu Okręgowego w Radomiu z dnia 14 lutego 2022 r., sygn. VI U 1603/19, w sprawie z odwołań A. K. i P. K. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu z dnia 28 sierpnia 2019 r., nr [...]. Rzecznik zaskarżył ww. wyrok Sądu Apelacyjnego w całości.

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

1. rażące naruszenie prawa, tj. art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2, art. 41 ust. 13, art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1-3 i art. 2 a ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn. Dz. U. z 2024 r. poz. 497 ze zm., dalej jako: „ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych”, „ustawa systemowa”), poprzez ich błędną wykładnię, mającą charakter wykładni prawotwórczej, przejawiającą się uznaniem, że organ rentowy, który nie kwestionuje tytułu ubezpieczenia społecznego jest uprawniony do kontrolowania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne zadeklarowanej przez osobę współpracującą przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej oraz do kontrolowania, kwestionowania i korygowania tej podstawy w przypadku uznania, że ubezpieczony instrumentalnie korzysta z prawa ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem i zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych, m. in. zasady równego traktowania ubezpieczonych określonej w art. 2a ust. 2 ustawy systemowej, podczas gdy z treści przywołanych przepisów ustawy systemowej wynika wprost, że osoba współpracująca przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej jest uprawniona do zadeklarowania podstawy wymiaru składek w wysokości mieszczącej się w ustawowych granicach, niezależnej od jakichkolwiek kryteriów, a kompetencje ZUS ograniczają się do kontroli i wydawania decyzji odnośnie do naliczania i odprowadzania składek pod kątem rzetelności i prawidłowości i nie można z tych przepisów mających charakter prawa

- ściłego (*ius strictum*) wyinterpretować uprawnienia organu rentowego do ingerencji w wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, co w konsekwencji doprowadziło do niewłaściwego zastosowania ww. przepisów w niniejszej sprawie i obniżenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne zadeklarowanej zgodnie z ustawą przez Ubezpieczoną;
2. rażące naruszenie prawa, tj. art. 58 § 2 w zw. z art. 5 Kodeksu cywilnego (dalej jako „k.c.”) poprzez ich niewłaściwe zastosowanie i uznanie, że zadeklarowanie przez Ubezpieczoną 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;
 3. naruszenie konstytucyjnej zasady zaufania obywatela do państwa i stanowionego przez nie prawa, w tym zasady pewności prawa, bezpieczeństwa prawnego i ochrony praw nabytych, wywodzonych z art. 2 Konstytucji RP, prawa do własności i innych praw majątkowych, wywodzonego z art. 64 ust. 1 i 2 Konstytucji RP. poprzez dokonanie na niekorzyść A. K. wykładni przepisów art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2, art. 41 ust. 13, art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1-3 i art. 2a ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w sposób sprzeczny z zakazem rozszerzającej wykładni przepisów prawa daninowego, co doprowadziło do odczytania normy prawa z nich niewynikającej. sprzecznej z ich literalnym brzmieniem, a w konsekwencji przypisania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych uprawnienia do weryfikacji podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne zadeklarowanej przez A. K. i bezprawnego jej obniżenia, a w rezultacie do zaistnienia po stronie Ubezpieczonej niezgodnego z zasadą demokratycznego państwa prawnego

stanu niepewności co do jej sytuacji prawnej, oraz bezprawnego naruszenia jej chronionego konstytucyjnie prawa własności.

W oparciu o powyższe zarzuty – rozwinięte w uzasadnieniu skargi nadzwyczajnej – Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców, na podstawie art. 91 § 1 ustawy o SN, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie o ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Lublinie. Skarżący ponadto wniósł o orzeczenie o zniesieniu wzajemnie pomiędzy stronami kosztów postępowania.

Decyzją z dnia 28 sierpnia 2019 roku, nr [...], Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu określił A. K. podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, wypadkowe z tytułu wykonywania współpracy przy prowadzonej przez P. K. pozarolniczej działalności gospodarczej za listopad 2014 roku w kwocie 2.247,60 zł oraz za grudzień 2014 roku w kwocie 1.087,55 zł.

Odwołanie od powyższej decyzji złożył zarówno A. K.1 jak i A. K., podnosząc tożsame zarzuty i jednakowo je uzasadniając.

W odpowiedziach na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu wniósł o ich oddalenie.

Postanowieniem z dnia 22 stycznia 2020 r. Sąd Okręgowy w Radomiu połączył sprawy do łącznego rozpoznania i rozstrzygnięcia.

Wyrokiem z dnia 14 lutego 2022 r. Sąd Okręgowy w Radomiu oddalił odwołania oraz zasądził od A. K. i P. K. solidarnie na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Radomiu kwotę 5400 zł. tytułem zwrotu kosztów procesu. Sąd Okręgowy w Radomiu wyraził przekonanie, że organ ubezpieczeniowy jest uprawniony do kontrolowania wysokości deklarowanej podstawy wymiaru składek osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, jak i osoby z nią współpracującej, oraz korekty tej podstawy ze względu na nadużycie uprawnienia przez osobę ubezpieczoną. Podzielił stanowisko zaprezentowane przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 września 2018 roku, sygn. akt 1 UK 208/17, LEX nr 2541912, w którym Sąd Najwyższy uznał prawo ZUS do weryfikacji podstawy wymiaru składek przedsiębiorców i stwierdził, że sądy ubezpieczeń społecznych są

uprawnione do korygowania zadeklarowanej wysokości składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostały one opłacone w ewidentnie zawyżonej wysokości z zamiarem oczywistego obejścia prawa w celu nabycia świadczeń w nienależnej wysokości.

Apelację od powyższego wyroku wniósł pełnomocnik wnioskodawców.

Wyrokiem z dnia 20 września 2022 r., sygn. III AUa 346/22 oddalił apelację.

W uzasadnieniu wskazanego wyroku Sąd Apelacyjny w Lublinie przyjął ustalenia faktyczne i prawne dokonane przez Sąd Okręgowy za własne.

Sąd Apelacyjny w Lublinie wskazał, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność (i współpracujących) została określona według innych zasad niż w przypadku ubezpieczonych, co do których podstawę tę odniesiono do osiąganego przychodu w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych lub kwoty uposażenia, wynagrodzenia bądź innego rodzaju świadczenia. Wynika to ze specyfiki działalności prowadzonej na własny rachunek i trudności przy określaniu przychodu z tej działalności. Z tych względów decyzję wskazania wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne ustawodawca pozostawił osobom prowadzącym pozarolniczą działalność. W konsekwencji zdawać by się mogło, że obowiązek opłacania składek na ubezpieczenia społeczne i ich wysokość nie są powiązane z osiągniętym faktycznie przychodem, lecz wyłącznie z istnieniem ważnego tytułu ubezpieczenia i zadeklarowaną przez ubezpieczonego kwotą, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości, byle by mieściła się w granicach ustawowo określonych. Z takiej literalnej interpretacji przepisu wywodzą niedopuszczalność wkraczania ZUS w podejmowane przez prowadzących działalność gospodarczą decyzje w tym zakresie i podnoszono brak możliwości kontrolowania wysokości deklarowanej kwoty. Na takim stanowisku stanął Sąd Najwyższy w uchwale składu siedmiu sędziów z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267. Kategorycznie uznał, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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, w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia.

Sąd Apelacyjny nie podzielił jednoznacznej i niepozostawiającej manewru interpretacji omawianych przepisów. Zdaniem tego sądu, bezwzględne trzymanie się dokonanej przez Sąd Najwyższy interpretacji budzących wątpliwości przepisów w określonych stanach faktycznych prowadzi do absurdalnych i nieakceptowalnych wniosków. Celowa opłata jednej lub kilku bardzo wysokich składek, bez oceny wszystkich innych okoliczności, pozwala na uzyskanie wysokich świadczeń w długim, nieokreślonym terminie, pomimo swoich krótkoterminowych założeń. Sytuacja ubezpieczonych podlega kontroli co do zasady, jak i co do wysokości podstawy wymiaru składek w sytuacji zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego przy dysproporcji wynikającej z niskiego przychodu i zgłoszenia zawyżonej podstawy składek na podstawie art. 83 ust. 1 ustawy systemowej. Sąd Apelacyjny w Lublinie wskazał ponadto, że utrwalony jest w orzecznictwie pogląd, że podstawia wymiaru składek osoby rozpoczynającej działalność gospodarczą może być zweryfikowana przez organ rentowy.

Sąd Apelacyjny w Lublinie stwierdził, że dopuszcza możliwość ingerencji ZUS w wysokość deklarowanej podstawy wymiaru składek w określonych, indywidualnych stanach faktycznych. Zdaniem Sądu Apelacyjnego nieuzasadnione jest założenie, że prowadzący działalność gospodarczą może w całkowicie dowolny sposób ukształtować podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, która to podstawa nigdy nie podlegałaby kontroli Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego organ ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny lub manipulacyjny zamiar uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem lub zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych. Sąd Apelacyjny wyraził pogląd, że skoro ZUS stoi na straży prawidłowości wypłacania świadczeń z powszechnego systemu ubezpieczeń społecznych, a środki na wypłatę tych świadczeń w dużej mierze pochodzą z należności

przekazywanych przez ubezpieczonych, i skoro jest uprawniony do kontroli tytułu ubezpieczenia społecznego wynikającego z podjęcia działalności gospodarczej to efektywnej kontroli powinna podlegać również deklarowana podstawa wymiaru składek. Dotyczy to zwłaszcza sytuacji, gdy przystąpienie do ubezpieczenia ma charakter dobrowolny a wskazywana podstawa wymiaru składek oscyluje w granicach maksymalnej wysokości z wyrażnie dostrzegalnym motywem i zamiarem uzyskania nadmiernych, nieadekwatnych do stopnia wniesienia własnych wkładów świadczeń. Sąd Apelacyjny w Lublinie wskazał, że prawo do tego typu kontroli wywodzi z art. 68 ust. 1 pkt b, c oraz d i art. 83 ust. 1 pkt 3 ustawy systemowej.

W celu wzmocnienia swojego stanowiska Sąd Apelacyjny wskazał na wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 sierpnia 2020 r., III AUa 593/20, wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 5 września 2018 r., I UK 208/17, z dnia 21 września 2017 r., sygn. akt I UK 366/16, z dnia 13 września 2016 r., sygn. akt I UK 455/15, z dnia 5 kwietnia 2016 r., sygn. akt I UK 196/15 oraz na postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 maja 2021 r., sygn. akt I USK 109/21.

W odpowiedzi na skargę nadzwyczajną pozwany wniósł o jej oddalenie.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga nadzwyczajna zasługuje na uwzględnienie, albowiem prawomocny wyrok Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 20 września 2022 r., sygn. III AUa 346/22, wydany w sprawie z odwołań A. K. i P. K. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Radomiu o wysokość podstawy wymiaru składek, nie odpowiada prawu.

Zgodnie z art. 89 § 1 ustawy o SN, jeżeli jest to konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej, od prawomocnego orzeczenia sądu powszechnego lub sądu wojskowego kończącego postępowanie w sprawie może być wniesiona skarga nadzwyczajna, o ile: 1) orzeczenie narusza zasady lub wolności i prawa człowieka i obywatela określone w Konstytucji lub 2) orzeczenie w sposób rażący narusza prawo przez błędną jego wykładnię

lub niewłaściwe zastosowanie, lub 3) 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.

Skarga nadzwyczajna jest instrumentem szeroko rozumianego wymiaru sprawiedliwości w znaczeniu określonym w art. 175 ust. 1 Konstytucji RP. Jej celem jest wyeliminowanie z obrotu wadliwych, a jednocześnie naruszających zasady sprawiedliwości społecznej, orzeczeń sądowych, które dotyczą konkretnych, zindywidualizowanych podmiotów (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 3 kwietnia 2019 r., I NSNk 2/19; wyroki Sądu Najwyższego z: 9 grudnia 2020 r., I NSNu 1/20; 13 stycznia 2021 r., I NSNk 3/20). Rolą kontroli nadzwyczajnej nie jest jednak eliminowanie wszystkich wadliwych orzeczeń. Wyjątkowość orzekania w ramach tej instytucji powinna dotyczyć tylko tych z nich, które nie dają się pogodzić z podstawowymi zasadami demokratycznego państwa prawnego, będąc *prima facie* orzeczeniami w sposób elementarny niesprawiedliwymi (por. wyrok Sądu Najwyższego z 15 grudnia 2021 r., I NSNc 146/21).

W piśmiennictwie zauważa się, że z formalnego punktu widzenia skarga nadzwyczajna należy do nadzwyczajnych środków zaskarżenia o złożonym charakterze (T. Ereciński, K. Weitz, Skarga nadzwyczajna w sprawach cywilnych, Przegląd Sądowy 2019 r., Nr 2, s. 8). Formalnoprawna analiza skargi nadzwyczajnej wniesionej w niniejszej sprawie prowadzi do wniosku, że skarga jest dopuszczalna, co otwiera możliwość jej merytorycznego rozpoznania.

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 ustawy systemowej i odpowiedzi na pytanie, czy organ rentowy ma prawo podważyć zadeklarowaną przez przedsiębiorcę podstawę wymiaru składki i samodzielnie ustalić jej niższą wartość.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego w Lublinie, organ ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny lub manipulacyjny zamiar

uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem lub zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych. Takie twierdzenie oznacza, że w określonych, indywidualnych stanach faktycznych dopuszczalna jest możliwość ingerencji ZUS w wysokość deklarowanej podstawy, co stoi w wyraźnej sprzeczności z uchwałą składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10.

We wskazanej wyżej uchwale, która zachowuje pełną aktualność, Sąd Najwyższy 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 ustawą systemową. 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 (synallagmatyczności) 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 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 ustawy systemowej 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 domniemywać, ani wywodzić ich wyłącznie „z kardynalnych wartości i zasad obowiązującego systemu ubezpieczeń społecznych”.

Należy w tym miejscu jeszcze dodać, że deklaracja podstawy wymiaru składek nie jest czynnością cywilnoprawną w żadnym zakresie, co wyłącza możliwość jej oceny przez pryzmat art. 58 k.c. oraz art. 83 § 1 k.c. Przy czym, trzeba dodać, że umowy cywilnoprawne zawierane pomiędzy płatnikami składek i innymi równorzędnymi podmiotami (np. umowa z pracodawcą), które będą rodziły skutki w sferze ubezpieczeń społecznych, mogą podlegać kwestionowaniu przez ZUS. Jednak, jak już wyżej wskazano nie zalicza się do nich deklaracji podstawy wymiaru składek. Błędnie zatem Sąd Apelacyjny uznał, że „w przypadku wyraźnie dostrzegalnego instrumentalnego wykorzystywania systemu ubezpieczeń społecznych należy dopuścić możliwość stosowania przez ZUS art. 58 k.c. oraz art. 83 § 1 k.c. do oceny ważności czynności prawnych w sferze prawa ubezpieczeń społecznych. Zakład Ubezpieczeń Społecznych może kwestionować ważność czynności prawnej, stanowiącej podstawę zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych i podstawę wymiaru składek, jeżeli okoliczności sprawy dają podstawę do stwierdzenia, że czynność prawna była sprzeczna z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzała do obejścia prawa”. Powyższe oznacza zasadność zarzutu naruszenia art. 58 § 1-3 k.c. oraz art. 83 § 1 k.c. poprzez ich niewłaściwe zastosowanie. Należy jeszcze 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.

Wobec powyższego, uprawnień organu rentowego do dokonywania ocen w zakresie sposobu wykonywania przez ubezpieczonego jego prawa nie można doszukać się zarówno 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 ustawy systemowej jak i w przepisach kodeksu cywilnego, w tym art. 58 § 1-3 k.c. oraz art. 83 § 1 k.c.

Uzupełniając przedstawione powyżej rozważania, wskazać należy ponadto, że jednoznaczność wyrażonej w art. 18 ust. 8 ustawy systemowej 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 podawać ani wykładni rozszerzającej, ani zwężającej, modyfikującej wyczerpująco i kazuistycznie określone przez ustawodawcę uprawnienia do świadczeń” (zob. wyrok Sądu Najwyższego z 7 lutego 2012 r., I UK 276/11, a także przytoczone tam orzecznictwo; wyrok Sądu Najwyższego z 2 marca 2023 r., II NSNc 107/23).

Przy czym warto zwrócić jeszcze uwagę na kwestię dotyczącą możliwości swoistego „wykorzystania systemu ubezpieczeń społecznych”

przez osoby pragnące uzyskać długookresowe korzyści w postaci zasiłków wypłacanych od wysokiej podstawy wymiaru składek, która została nie tylko dostrzeżona przez ustawodawcę, ale także spotkała się z jego reakcją. Pierwszego 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. 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 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 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 ustawy systemowej 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 ustawy o SN, uchylił zaskarżony wyrok w całości i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Rzeszowie do ponownego rozpoznania.

[SOP]

[a.ł.]