

POSTANOWIENIE

Dnia 4 grudnia 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania M.P. i T.P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Szczecinie
o podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 grudnia 2025 r.,
skargi kasacyjnej M.P. od wyroku Sądu Apelacyjnego
w Szczecinie z dnia 17 kwietnia 2024 r., sygn. akt III AUa 170/23,

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2) zasądza od skarżącej M.P. na rzecz organu rentowego
kwotę 2700 zł (dwa tysiące siedemset złotych) wraz z odsetkami
wynikającymi z art. 98 § 1¹ k.p.c., tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyniku rozpoznania apelacji wniesionej przez organ rentowy od wyroku Sądu Okręgowego w Szczecinie z dnia 30 stycznia 2023 r., wyrokiem z dnia 17 kwietnia 2024 r. w pkt 1. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Szczecinie z dnia 16 grudnia 2020 roku, stwierdzającej, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia M.P. podlegającej ubezpieczeniom jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą u

płatnika składek T.P., wynosi na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, ubezpieczenie chorobowe, ubezpieczenie wypadkowe: w styczniu 2014 roku - 1.812,58 zł, w lutym 2014 roku - 2.247,60 zł, w marcu 2014 roku - 2.247,60 zł, zaś w kwietniu 2014 roku - 674,28 zł; oraz zasądził od M.P. i T.P. na rzecz organu rentowego koszty postępowania przed Sądem pierwszej i drugiej instancji.

M.P. wniosła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie z dnia 17 kwietnia 2024 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając naruszenie prawa materialnego, to jest: art. 87 § 1 ustawy z dnia 8 grudnia 2017 r. o Sądzie Najwyższym, art. 67 ust. 1 i 2 w związku z art. 84 i art. 217 oraz art. 176 ust. 1 Konstytucji RP w zw. z art. 386 § 4 k.p.c., art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 58 § 1 i § 2 k.c., art. 5 k.c., art. 18 ust. 8 i art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 8 ust. 2. ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 48a ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa; a także naruszenie przez Sąd Apelacyjny przepisów postępowania, to jest art. 477⁹, art. 477¹⁴ k.p.c., art. 382 k.p.c., art. 243¹ k.p.c. w zw. z art. 232 k.p.c.

Skarżąca podniosła, że w sprawie zachodzi nieważność postępowania. Sądy obu instancji nie zbadały decyzji organu rentowego pod kątem występowania wad formalnych, które to występują w niniejszej sprawie (decyzja nie została wydana przez organ administracyjny, czy też pracownika organu, który to by posiadał stosowne pisemne pełnomocnictwo do wydania takiej decyzji) i dyskwalifikują decyzję w stopniu odbierającym jej cechy aktu administracyjnego. Zatem stwierdzenie powyższej wady implikowało Sąd do zwrócenia organowi rentowemu akt sprawy, bowiem niniejsza „decyzja” powinna być wyeliminowana z obrotu, czego jednak Sąd nie uczynił. W związku z powyższym w niniejszym postępowaniu zachodzi nieważność, gdyż droga sądowa w niniejszym wypadku była niedopuszczalna albowiem stronie na podstawie art. 83 ust. 2 ustawy z dnia 23 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych tj. z dnia 7 czerwca

2016 r. (Dz. U. z 2016 r. poz. 963) przysługuje odwołanie jedynie od decyzji administracyjnej, która to w niniejszej sprawie nie spełniała wymogów formalnych, a zatem nie była decyzją.

Ponadto we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca podniosła, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, albowiem Sąd Apelacyjny pozbawił skarżącą prawa do dwuinstancyjnego postępowania. Sąd Apelacyjny w Szczecinie w uzasadnieniu wyroku wydanym w dniu 17 kwietnia 2024 roku przyjął odmienne stanowisko niżeli Sąd pierwszej instancji w wyroku wydanym w dniu 30 stycznia 2023 roku. Sąd Apelacyjny wskazał, iż wiąże go uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, która zezwala ZUS-owi na miarkowanie podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Mimo powyższego - zgoła odmiennego stanowiska niżeli stanowisko Sądu pierwszej instancji i nieprzeprowadzenia przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego w zakresie zasadności miarkowania przez ZUS wysokości podstawy wymiaru składek, jak również braku oceny przez Sąd pierwszej instancji dowodów pod kątem zasadności ustalonej w decyzji przez ZUS miarkowanej wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a co za tym idzie nie rozpoznania w tym zakresie istoty sprawy - Sąd Apelacyjny wydał orzeczenie co do istoty sprawy nie uchylając zaskarżonego wyroku i nie przekazując sprawy do ponownego rozpoznania, czym w ocenie skarżącej naruszył prawo skarżącej do dwuinstancyjnego postępowania.

Zdaniem skarżącej, Sąd drugiej instancji winien uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania, gdyż tylko takie rozstrzygnięcie zagwarantowałoby skarżącej prawo do dwuinstancyjnego postępowania i dwukrotnej oceny dowodów - pod kątem zasadności ustalonej w decyzji przez ZUS miarkowanej wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne.

Ponadto skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona także z uwagi na okoliczność, iż Sąd Apelacyjny przyjął, iż uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, której nadano moc zasady prawnej ma zastosowanie w przedmiotowej sprawie. Natomiast stan faktyczny w oparciu o który została wydana uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, jest zgoła odmienny niżeli stan faktyczny

dotyczący przedmiotowej sprawy, co już samo przez się powoduje, iż wyżej wymieniona uchwała nie powinna mieć zastosowania do przedmiotowej sprawy. Po pierwsze należy zauważyć, iż uchwała siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, odnosi się do 3 aspektów: 1 osoby prowadzącej pozarolniczą działalność; deklaracji osoby prowadzącej pozarolniczą działalność na samą siebie w początkowym okresie prowadzenia tej działalności wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne; deklaracji osoby prowadzącej pozarolniczą działalność na samą siebie w początkowym okresie prowadzenia tej działalności wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach, które to aspekty zdaniem skarżącej nijak mają się do stanu faktycznego dotyczącego przedmiotowej sprawy, gdyż przedmiotowa sprawa dotyczy: osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność; deklaracji osoby prowadzącej pozarolniczą działalność składek na rzecz osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność; deklaracji wysokości wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne po kilku latach prowadzenia pozarolniczej działalności.

Skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona także z uwagi na okoliczność, iż Sąd Apelacyjny błędnie przyjął, iż art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych pozwala ZUS-owi na zakwestionowanie wysokości zadeklarowanej przez płatnika składek podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność.

Po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje zdaniem skarżącej uprawnienie do zadeklarowania dla osoby współpracującej z osobą prowadzącą działalność, w granicach zakreślonych ustawą, dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób, w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od decyzji osoby prowadzącej pozarolniczą działalność, a nie od przychodu, który generuje pozarolnicza działalność. Ingerencja w tę sferę ZUS-u jest więc niedopuszczalna, chyba że ma wyraźne umocowanie w przepisach.

Ostatecznie skarżąca podniosła, że istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości, to jest art. 18 ust. 8 w zw. z art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Mimo, iż wykładnia przepisów pod kątem wskaźników, jakie winna brać pod uwagę osoba prowadząca pozarolniczą działalność przy określaniu i deklarowaniu postawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne na rzecz osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność jest istotna z punktu widzenia stosowania prawa, owe przepisy nie doczekały się stosownej wykładni właśnie pod tym kątem. Tymczasem stosowanie przepisów prawa bez takiej wykładni budzi poważne wątpliwości, zwłaszcza w przypadku przyjęcia, iż ZUS ma kompetencje do badania zasadności zadeklarowanej i zgłoszonej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność.

Pozwany organ rentowy w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, ewentualnie, w przypadku przyjęcia skargi do rozpoznania, o oddalenie skargi kasacyjnej w całości. Nadto wniósł o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście,

biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do zarzutu nieważności postępowania, Sąd Najwyższy stwierdza, że w niniejszej sprawie taka nieważność nie występuje.

Przede wszystkim, co się tyczy przesłanki w postaci nieważności postępowania, to bezpośrednio odnosi się ona wyłącznie do postępowania przed sądem drugiej instancji, nawiązuje zaś do regulacji zawartej w art. 379 k.p.c. Nie oznacza to, że nieważność postępowania przed sądem pierwszej instancji jest obojętna dla ewentualnego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Ma ona także znaczenie, aczkolwiek Sąd Najwyższy nie bierze jej pod rozwagę z urzędu (zob. art. 398¹³ § 1). Sąd Najwyższy może ją uwzględnić, z tym że jako spełnienie przesłanki określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4, jeżeli skarżący trafnie zarzuci sądowi drugiej instancji naruszenie art. 378 § 2 i art. 386 § 2 przez pominięcie nieważności postępowania w niższej instancji.

W przedmiotowej sprawie, skarżący nie nawiązał do żadnej z przesłanek powołanych w art. 379 k.p.c., co już czyni ten zarzut bezzasadnym.

Niezależnie od tego, Sąd Najwyższy podziela w tym względzie stanowisko zaprezentowane w odpowiedzi na skargę kasacyjną, w której organ rentowy wyjaśnił, że zaskarżona decyzja została wydana przez upoważnionego pracownika organu, co dopuszcza art. 268a k.p.a. w zw. z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Wydanie decyzji w oparciu o udzielone umocowanie wprost wynika z adnotacji przy podpisie pracownika. Nie jest to przy tym zarzut, którego ubezpieczona nie mogła podnieść w toku postępowania przed Sądami obu instancji, zatem nie sposób zarzucać wyrokowi naruszenia przepisów, których nie stosował, bowiem kwestia ważności wydanej decyzji nie była przedmiotem sporu i nie stanowiła przedmiotu oceny Sądu Apelacyjnego.

Zgodnie z art. 268a k.p.a., organ administracji publicznej może upoważniać, na piśmie utrwalonym w postaci papierowej lub elektronicznej, pracowników obsługujących ten organ do załatwiania spraw w jego imieniu w ustalonym zakresie, a w szczególności do wydawania decyzji administracyjnych, postanowień, zaświadczeń, a także do poświadczania za zgodność odpisów dokumentów przedstawionych przez stronę na potrzeby prowadzonych postępowań z oryginałem.

Pozwany organ wskazał, że decyzję wydał pracownik posiadający pełnomocnictwo podpisane elektronicznie, opublikowane na stronie Biuletynu Informacji Publicznej - Rejestr pełnomocnictw i upoważnień wydanych przez Prezesa ZUS dla pracowników Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Wszelkie publikowane tam dokumenty stanowią informację publiczną, do której każdy ma prawo wglądu. Pracownik, który podpisał zaskarżoną decyzję, posiadał aktualne na dzień wydania upoważnienie z dnia 21 czerwca 2017 r., o numerze [...], uprawniające m.in. do wydawania decyzji.

Skarżąca podniosła ponadto, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Wypada także przypomnieć, że zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, jeżeli zaskarżone tą skargą orzeczenie zapadło wskutek oczywistego naruszenia prawa, zaś oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494 oraz z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNAPiUS 2003 nr 18, poz. 437) i jest możliwe do przyjęcia tylko wówczas, gdy orzeczenie jest niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami prawa (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 1963 r., II CZ 3/63, OSPiKA 1963 nr 11, poz. 286). Powołanie się przez autora skargi kasacyjnej na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje go zatem do przedstawienia wywodu prawnego zmierzającego do wykazania kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego

polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, co daje podstawy do uznania skargi za oczywiście uzasadnioną, tj. podlegającą uwzględnieniu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 11 grudnia 2009 r., II PK 223/09, LEX nr 585777 oraz z dnia 3 lutego 2010 r., II PK 304/09, LEX nr 602695).

Skarżąca podniosła, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona albowiem Sąd Apelacyjny pozbawił skarżącą prawa do dwuinstancyjnego postępowania.

Zarzut ten jest bezpodstawny. Sąd Okręgowy dokonał prawnej oceny możliwości kwestionowania przez Zakład zadeklarowanej przez przedsiębiorcę podstawy wymiaru składek (odwołując się w tym zakresie do własnego sposobu interpretacji uchwały Składu Siedmiu Sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10), a także przeprowadził uprzednio w sprawie szerokie postępowanie dowodowe, w oparciu o ustalenia którego uznał, że - w jego ocenie - współpraca ubezpieczonej z płatnikiem była faktycznie wykonywana w opisywanym przez strony i świadków zakresie. Sąd Okręgowy wskazał jednak, że nawet w wypadku, gdy - jak wskazywał organ rentowy - przychody płatnika nie pozwalały na uiszczanie składek w zadeklarowanej wysokości i gdy takie działanie nie było uzasadnione ekonomicznie, to brak jest podstaw do pozbawienia ubezpieczonej prawa do składek faktycznie opłaconych w spornym okresie. Sąd Okręgowy nie poprzestał zatem w sprawie na zbadaniu podstawy prawnej do wydania decyzji, ale przeprowadził całe postępowanie dowodowe w sprawie, rozpoznając jej istotę i dokonując zmiany decyzji zgodnie z żądaniem odwołania.

Domaganie się przez skarżącą uchylecia wyroku przez Sąd Apelacyjny ze względu na nierozpoznanie istoty sprawy przez Sąd pierwszej instancji jest całkowicie bezzasadne. Nierozpoznanie istoty sprawy, w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c., jest wadliwością rozstrzygnięcia polegającą na wydaniu przez sąd pierwszej instancji orzeczenia, które nie odnosi się do tego, co było przedmiotem sprawy, bądź zaniechaniu zbadania przez ten sąd materialnej podstawy żądania albo merytorycznych zarzutów stron z powodu bezpodstawnego przyjęcia, że istnieje przesłanka materialnoprawna lub procesowa unicestwiająca roszczenie. Nierozpoznanie istoty sprawy zachodzi także w przypadku dokonania przez sąd

pierwszej instancji oceny prawnej żądania bez ustalenia podstawy faktycznej, co wymagałoby poczynienia kluczowych ustaleń po raz pierwszy w instancji odwoławczej; w takiej sytuacji uzasadnione jest uchylenie orzeczenia ze względu na respektowanie uprawnień stron wynikających z zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 3 października 2025 r., III UZ 12/25, LEX nr 3933020). Żadna z tych sytuacji nie zachodzi w przedmiotowej sprawie.

Kolejno, z treści wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania dotyczącej omawianej przesłanki wynika, że skarżąca kontestuje uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23 (OSNP 2024 Nr 5, poz. 51), mającą moc zasady prawnej, w której przyjęto, że organ rentowy w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach. Właśnie uchwała ta podjęta została w wyniku występujących nadal, mimo uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 (OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267), rozbieżności w orzecznictwie i dotyczy sytuacji osób prowadzących pozarolniczą działalność, które w początkowym okresie jej prowadzenia deklarują maksymalną jej wysokość, która nie ma odzwierciedlenia w przychodach, zaś w kolejnych miesiącach realizują ryzyko socjalne, którego wystąpienie było pewne w momencie rozpoczęcia działalności gospodarczej.

Skarżąca nie zdołała wykazać, że skarga kasacyjna zasługuje na przyjęcie do rozpoznania również w zakresie wykładni art. 18 ust. 8 ustawy systemowej. Należy zauważyć, że potrzeba wykładni przepisów prawnych występuje, jeżeli co do konkretnego przepisu prawnego brak jednolitego orzecznictwa albo też przyjęta i dominująca wykładnia jest oczywiście błędna lub kontrowersyjna. W okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie zachodzi potrzeba dokonania przez Sąd Najwyższy wykładni przepisu art. 18 ust. 8 ustawy systemowej w zakresie podnoszonym przez skarżącą, gdyż wątpliwości na tle interpretacji powołanego

przepisu zostały już wyjaśnione przez judykaturę. Wstępnie należy wskazać, że zgodnie z art. 18 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jedn.: Dz.U. z 2025 r., poz. 350) podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 5, stanowi zadeklarowana kwota, nie niższa jednak niż 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek. W literaturze (T. Lasocki (w:) Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, red. K. Antonów, Warszawa 2024, art. 18) podnosi się, że deklarowanie podstawy wymiaru składek przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą jest szczególną formą wyznaczania tego parametru. O ile bowiem w przypadku pozostałych kategorii podstawy wymiaru składek informacje przekazywane przez płatnika odzwierciedlają np. rzeczywiście osiągnięty przychód czy obowiązującą w danym czasie np. kwotę najniższego wynagrodzenia za pracę, o tyle opisywana konstrukcja stanowi oświadczenie woli podmiotu deklarującego. Ustawowo treść tego oświadczenia jest ograniczona zarówno co do wartości najniższej podstawy wymiaru składek, jak i maksymalnej możliwej do zadeklarowania kwoty. Można wobec tego przypuszczać, że ustawodawca przyznał autonomiczne uprawnienie do ukształtowania treści stosunku ubezpieczenia czy ściślej - zakresu obowiązku składkowego. Źródeł takiego rozwiązania w przypadku przedsiębiorców doszukuje się w braku możliwości ustalenia bieżącego dochodu bądź przychodu lub braku możliwości obiektywnego wyodrębnienia osobistego nakładu pracy prowadzącego działalność w ogólnym przychodzie z działalności pozarolniczej (uchwała Sądu Najwyższego z 11 lipca 2019 r., III UZP 1/19, OSNP 2020, Nr 1, poz. 7).

Nie oznacza to jednak, że swoboda w deklarowaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne przez osobę zgłaszającą się do ubezpieczeń z tego tytułu jest niczym nieograniczona należy bowiem mieć na względzie, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych ma prawo do weryfikacji wysokości podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia, a więc posiada uprawnienia kontrolne. W uchwale w składzie siedmiu sędziów z 29 listopada 2023 r. (III UZP 3/23,) Sąd Najwyższy uznał, że organ rentowy w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności

przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach (art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, tekst jedn.: Dz.U. z 2023 r., poz. 1230 z późn. zm.) oraz postanowił nadać uchwale moc zasady prawnej. W uzasadnieniu do tej uchwały Sąd Najwyższy podkreślił, że prawo do kontroli jest podstawowym elementem podmiotowości Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, koniecznym do wypełniania powierzonych zadań i prawidłowej realizacji stosunków ubezpieczenia społecznego. Legitymacja do kontroli wynika z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i z przepisów prawa materialnego dotyczących działalności gospodarczej. Uprawnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych są określone w sposób otwarty, a nie zamknięty (przykładowo: "Do zakresu działania Zakładu należy między innymi" - art. 68 ust. 1, "Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności" - art. 83 ust. 1, "Kontrola może obejmować w szczególności" - art. 86 ust. 2). Uprawnienia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych nie są zatem oparte na zamkniętej egzemplifikacji, co prowadzi do stwierdzenia, że kontrola danej sytuacji nie musi być ściśle określona w ustawie. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzje, które podlegają kontroli sądowej. Z drugiej strony prawo do kontroli nie jest bezwarunkowe, gdyż musi mieć swoją przyczynę (kauzę). W aspekcie obecnej sprawy przywołać wypada art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c ustawy systemowej (do zadań Zakładu Ubezpieczeń Społecznych należy m.in. "wymierzanie i pobieranie składek na ubezpieczenia społeczne"), jej art. 83 ust. 1 pkt 3 (Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzje m.in. w zakresie "ustalania wymiaru składek i ich poboru") oraz art. 86 ust. 1 pkt 2 (do zakresu kontroli przeprowadzanej przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wykonywania zadań i obowiązków płatników składek należy w szczególności "prawidłowość i rzetelność obliczania, potrącania i opłacania składek"). Łączne, literalne odczytanie tych przepisów, bez

potrzeby odwoływania się do pozostałych metod interpretacyjnych, pozwala na wywiedzenie z nich normy kompetencyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych do kontroli zadeklarowanej przez ubezpieczonego wysokości podstawy wymiaru składki ubezpieczeniowej oraz jej weryfikacji i rozumowanie takie nie nosi cech ani wykładni rozszerzającej, ani domniemywania powyższych kompetencji.

Sąd Najwyższy zwrócił również uwagę, że dopuszczalności kontroli i weryfikacji zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe znajduje swoje wsparcie w zasadach prawa ubezpieczeń społecznych, zwłaszcza zasadzie solidarności (wspólnoty ryzyka). Podzielając pogląd o normatywnym, dyrektywnym charakterze tej zasady (K. Antonów, Kompetencje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie weryfikacji prowadzenia działalności gospodarczej oraz deklarowanej podstawy wymiaru składek z tego tytułu, PiZS 2021, nr 2, s. 8) stanowi więc wskazówkę interpretacyjną, którą należy brać pod uwagę w procesie wykładni prawa. Z zasady tej wynika reguła sprawiedliwej kompensacji szkody, proporcji pomiędzy składką i świadczeniem, godziwością świadczenia względem wkładu. Ustanowienie nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek w stosunku do rezultatów prowadzonej działalności gospodarczej jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego, w szczególności przez naruszenia lojalności jednych ubezpieczonych wobec drugih (pobieranie zawyżonych świadczeń kosztem innych ubezpieczonych), a także sprzeczne ze społeczno-gospodarczym przeznaczeniem ubezpieczeń społecznych.

Sąd Najwyższy zaakcentował, że swoboda określania podstawy wymiaru składek nie może oznaczać dowolności. Założeniem demokratycznego państwa prawa, a co za tym idzie i obowiązującego w nim prawa powinna być dyrektywa, że korzystanie z prawa i kompetencji powinno odbywać się w dobrej wierze, z poszanowaniem aksjologii i zasad prawa. Ubezpieczony, deklarując określoną podstawę wymiaru składki na dobrowolne ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności, powinien kierować się tym, że ubezpieczenie to jest akcesoryjne wobec prowadzonej działalności gospodarczej, pochodne wobec niej.

W orzecznictwie jednolicie przyjmuje się, że podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej na podstawie art. 13 pkt 4 tej ustawy, w tym działalności gospodarczej, czyli rzeczywiste podjęcie i prowadzenie działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły. Nie stanowi tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym pozorowane wykonywanie zarejestrowanej działalności gospodarczej, połączone z intencyjnym opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne w celu uzyskania świadczeń "w nieodległej bliskości" (w związku ze spodziewaną niezdolnością do pracy lub macierzyństwem), liczonych od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, jeżeli dochody z takiej działalności były zerowe lub nieadekwatne do opłaconych składek i zmierzały wyłącznie do nabycia nienależnych świadczeń ze spornego ubezpieczenia społecznego (wyrok Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2021 r., II USKP 43/21, LEX nr 3232186; postanowienie Sądu Najwyższego z 4 kwietnia 2023 r., I USK 257/22, Legalis nr 2974104).

Odnosząc się ostatecznie do okoliczności przedmiotowej sprawy i zarzutu, iż powołana uchwała III UZP 3/23 dotyczy nie osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, lecz osoby prowadzącej tą działalność, należy wyjaśnić, że w prawie ubezpieczeń społecznych osobę współpracującą traktuje się na takich samych zasadach, jak osobę prowadzącą działalność gospodarczą. Oznacza to, że osoby współpracujące podlegają obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz ubezpieczeniu zdrowotnemu ZUS na tych samych zasadach jak przedsiębiorca prowadzący działalność gospodarczą. Składki ZUS za osobę współpracującą nalicza i opłaca przedsiębiorca jako płatnik składek, a zasady naliczania i wymiar składek są takie same jak dla osoby prowadzącej działalność.

Również twierdzenie skarżącej, iż uchwała III UZP 3/23 nie znajduje wobec niej zastosowania ze względu na to, że odnosi się do osób na początkowym etapie działalności gospodarczej, jest nieuzasadnione. Należy przypomnieć, że zgodnie z ustaleniami faktycznymi dokonany przez Sąd Apelacyjny, płatnik po raz pierwszy swoją żonę zgłosił do ubezpieczeń z dniem 9 grudnia 2008 r. Wówczas M.P. współpracowała z mężem w okresie do 15 marca 2009, bowiem już z dniem 16

marca 2009 stała się niezdolna do pracy, a następnie pobierała zasiłek macierzyński do 9 lutego 2010. Po czym powróciła do współpracy na zaledwie 7 dni, od 10 lutego 2010 do 17 lutego 2010, a następnie została wyrejestrowana z ubezpieczeń przez płatnika. Zatem, przy pierwszym zgłoszeniu ubezpieczona współpracowała z mężem łącznie przez niewiele ponad 3 miesiące z długotrwałymi przerwami. W późniejszym okresie - po wyrejestrowaniu przez męża - ubezpieczona dwukrotnie prowadziła jednoosobową działalność gospodarczą, której przedmiot nie był zbliżony do działalności wykonywanej przez męża. Zatem bez wątpliwości, w tym krótkim okresie nie zdobyła umiejętności, które mogłaby wykorzystać przy wykonywaniu czynności w ramach późniejszej współpracy z małżonkiem w znaczącym zakresie.

T.P. kolejnego zgłoszenia małżonki, jako osoby współpracującej, dokonał w okresie od 1 marca 2013 do 31 sierpnia 2013. Przy czym już od 20 maja 2013 ubezpieczona przebywała na zwolnieniu lekarskim i do 24 maja 2013 roku pobierała zasiłek chorobowy. Ten krótkotrwały okres, przerwany nieobecnością, także nie pozwolił na zdobycie odpowiednich umiejętności zawodowych, które mogłaby w późniejszym czasie wykorzystać we współpracy z płatnikiem. Po raz trzeci T.P. zgłosił żonę do ubezpieczeń społecznych, jako osobę współpracującą, z dniem 7 stycznia 2014. Tym razem, odmiennie niż dotychczas, dokonał zgłoszenia wskazując najwyższą z przewidzianych w przepisach ustawowych podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe, ubezpieczenie chorobowe i ubezpieczenie wypadkowe dla osoby współpracującej przy prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej. W celu ustalenia okresu, przez jaki ubezpieczona mogła realnie i z pełnym zaangażowaniem wykonywać czynności w ramach współpracy z małżonkiem, należy wskazać, że w dniu 10 kwietnia 2014 r., po upływie zaledwie 3 miesięcy, ubezpieczona skorzystała ze zwolnień lekarskich i zasiłków macierzyńskich.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. O kosztach orzeczono stosownie do art. 98 § 1 i § 1¹ k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[a.ł]

