



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 6 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maria Szczepaniec (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Janusz Niczyporuk

Jarosław Gałkiewicz (ławnik Sądu Najwyższego)

w sprawie M.W.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłogaju

o wysokość podstawy wymiaru składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Kontroli Nadzwyczajnej i Spraw Publicznych w dniu 6 listopada 2024 r.

skargi nadzwyczajnej wniesionej przez Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców od wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 14 marca 2023 r., sygn. III AUa 664/22

- 1. oddala skargę nadzwyczajną;**
- 2. znosi wzajemnie koszty postępowania wywołanego wniesieniem skargi nadzwyczajnej.**

Maria Szczepaniec

Janusz Niczyporuk

Jarosław Gałkiewicz

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 20 lutego 2020 r., nr[...] /2020 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Biłogaju (dalej: „ZUS”, „Zakład”) stwierdził, że podstawa wymiaru składek na

ubezpieczenia emerytalno-rentowe, chorobowe i wypadkowe wnioskodawczynie M.W. (dalej jako: „ubezpieczona”) jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą w lipcu 2017 r. wynosi 600 zł. W uzasadnieniu tej decyzji ZUS wskazał, że wnioskodawczynie jednorazowo zadeklarowała maksymalną podstawę wymiaru składek z zamiarem uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

W odwołaniu od powyższej decyzji ubezpieczona wносиła o jej zmianę poprzez ustalenie wysokości podstawy wymiaru składek za miesiąc lipiec 2017 r. w zadeklarowanej kwocie 10 657,50 zł.

Wyrokiem z dnia 26 maja 2022 r. Sąd Okręgowy w Zamościu oddalił odwołanie.

W uzasadnieniu tego wyroku Sąd I instancji ustalił, że wnioskodawczynie M.W., urodzona w dniu 24 grudnia 1987 r., studia prawnicze ukończyła w 2011 r., a aplikację radcowską ukończyła w 2016 r. W latach 2011-2016 pracowała jako pracownik administracji w gabinecie stomatologicznym. Związek małżeński zawarła w dniu 14 czerwca 2014 r., z którego ma jedno dziecko urodzone w dniu 3 lipca 2020 r. Od dnia 1 lipca 2017 r. prowadzi działalność gospodarczą pod firmą „M.”. Dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, z tytułu pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia 1 lipca 2017 r. Za miesiąc lipiec 2017 r. zadeklarowała maksymalną podstawę wymiaru składek w kwocie 10 657,50 zł, zaś za kolejne miesiące najniższe podstawy wymiaru składek, tj. od 1 sierpnia 2017 r. do 30 czerwca 2019 r. - podstawy preferencyjne odpowiadające wysokości 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę i opłacała wówczas składki od podstawy wymiaru wynoszącej 600 zł, zaś od 1 lipca 2019 r. - od podstawy wymiaru odpowiadającej 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Ubezpieczona wyjaśniła, że zadeklarowała maksymalną podstawę wymiaru składek, gdyż przepisy jej na to pozwalały. Twierdziła, że opłacałaby składkę od takiej podstawy nadal, ale już w sierpniu ZUS wszczął postępowanie w zakresie zasadności podlegania ubezpieczeniu, co skłoniło ją do obniżenia podstawy. Wnioskodawczynie przebywała na zasiłkach chorobowych w okresach: od 14 do 18 sierpnia 2017 r., od 8 do 10 listopada 2017 r., od 7 lutego do 6 kwietnia 2018 r., od 7 do 13 lipca 2018 r., 17 października 2018 r., 23 stycznia 2019 r., od 4 do 5 kwietnia 2019 r., od 15 do 25 lipca 2019 r., 30 sierpnia 2019 r., od 12 do 18 listopada 2019 r., których podstawę wymiaru stawiała kwota obliczona od jednorazowo zadeklarowanej maksymalnej podstawy wymiaru za miesiąc lipiec 2017 r. wynoszącej 10 657,50 zł.

Ubezpieczona wystąpiła z kolejnym roszczeniem o zasiłek chorobowy za okres od 21 grudnia 2019 r. do 6 stycznia 2020 r. oraz o zasiłek macierzyński za okres od 3 lipca 2020 r. do 1 lipca 2021 r., które to zasiłki organ ustalił od obniżonej podstawy wymiaru składek.

Apelację wniosła ubezpieczona M.W.

Wyrokiem z dnia 14 marca 2023 r. Sąd Apelacyjny w Lublinie, III AUa 664/22 zmienił częściowo zaskarżony wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Biłgoraju z dnia 20 lutego 2020 r., nr [...] /2020 w ten sposób, że ustalił, iż podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne: emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe M.W. w miesiącu lipcu 2017 r. stanowi kwota 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek za dany rok kalendarzowy, zaś koszty procesu za I instancję między stronami wzajemnie zniósł. W pozostałej części oddalono apelację i wzajemnie między stronami zniesiono koszty postępowania apelacyjnego.

Pismem z dnia 18 sierpnia 2023 r. uzupełnionym pismami z dnia: 10 stycznia 2024 r., 14 sierpnia 2024 r., 18 sierpnia 2024 r. Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców (dalej: „Skarżący” lub „Rzecznik”) wywiódł skargę nadzwyczajną od prawomocnego wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 14 marca 2023 r., II AUa 664/22, 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. rażące naruszenie prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18 ust. 8 i ust. 10, art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2023 r., poz. 1230, dalej: „u.s.u.s.”, „ustawa systemowa”), a także błędną wykładnię norm kompetencyjnych, tj. art. 41 ust. 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. b, c, d 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, a także zakazu interpretacji wyjątków w sposób rozszerzający (*exceptiones non sunt extendende*),

5. 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. 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 osiągnięty 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.

6. rażące naruszenie prawa, tj. 58 § 1-3 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (tj. Dz. U. z 2022 r. poz. 1360 ze zm., dalej jako: „k.c.”,

„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 ustawą albo ma na celu obejście ustawy, jest sprzeczne z zasadami współżycia społecznego lub złożone dla pozoru 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 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;

7. 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. 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. b, c, d, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2 w związku z art. 2 a ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. polegającą na bezpodstawnym odejściu od wykładni literalnej, na nieprzedstawieniu metody interpretacji, zastosowanie wykładni *contra legem* zawierającej element nowości normatywnej, przy jednoczesnym naruszeniu reguł preferencji.

Na podstawie art. 91 § 1 u.SN, Rzecznik wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego w całości i orzeczenie co do istoty sprawy poprzez

ustalenie, iż podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenie społeczne: emerytalne, rentowe, wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe M.W. w miesiącu lipcu 2017 r. wynosi 10 657, 50 zł, ewentualnie o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w Lublinie.

W odpowiedzi na skargę nadzwyczajną organ rentowy wniósł o oddalenie skargi nadzwyczajnej i o zasądzenie od Rzecznika na rzecz ZUS zwrotu kosztów procesu wg. norm przepisanych.

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 wojskowego 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 i jego niewłaściwe zastosowanie oraz naruszenia zasad oraz wolności i praw człowieka i obywatela określonych w Konstytucji RP. W rzeczywistości 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 wskutek 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. 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 (tak uchywała skład siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10).

Upnień 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 upnienie do zadeklarowania w granicach zakreślonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób, w jaki realizuje to upnienie 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 domyslać, ani wywodzić ich wyłącznie „z kardynalnych wartości i zasad obowiązującego systemu ubezpieczeń społecznych”.

W ocenie Sądu Apelacyjnego zadeklarowanie przez M.W. maksymalnej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, powiązane ze zgłoszeniem do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego było podyktowane chęcią uzyskania wysokich świadczeń zasiłkowych. Działanie ubezpieczonej w spornym okresie było nakierowane na uzyskanie wysokich świadczeń z systemu ubezpieczeń społecznych, pozostających w oderwaniu od faktycznie uprzednio uzyskanego i spodziewanego przychodu. Wskazał, że ubezpieczenie społeczne nie może być głównym celem działalności gospodarczej. Wyjaśnił, że przyjęcie przez ustawodawcę wobec osób prowadzących działalność gospodarczą reguły samodzielnego deklarowania kwoty będącej podstawą wymiaru składek nie oznacza całkowitej dowolności i oderwania kwoty podstawy wymiaru składki od uzyskiwanego przychodu.

W tym miejscu Sąd Najwyższy wskazuje, że argumenty przywołane przez Sąd Apelacyjny, a 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 (jest ono 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 Apelacyjny 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 Apelacyjny 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 uznać należy za rażące.

W związku z powyższym trafny jest zarzut rażącego naruszenia prawa przez błędną jego wykładnię tj. art. 18 ust. 8., ust. 10, 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 ustawą albo ma na celu obejście ustawy, 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 nie jest jeszcze wystarczające dla wyeliminowania zaskarżonego orzeczenia z obrotu prawnego. W dalszej kolejności należy bowiem ustalić czy uchylenie zaskarżonego wyroku 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 równocześnie wystąpić.

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 urzeczywistnić 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).

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 bowiem być 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).

Konstrukcyjnym założeniem skargi nadzwyczajnej jest takie określenie jej przesłanek, by służyła ona eliminowaniu z obrotu orzeczeń sądowych, które obarczone 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 w uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego w Lublinie z 14 marca 2023 r., III AUa 664/22 nie jest konieczne dla zapewnienia zgodności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. Zdaniem Skarżącego zaskarżony wyrok prowadzi do ograniczenia praw jednostki na rzecz imperium państwa, co w ocenie Sądu Najwyższego pozostaje w sprzeczności z zasadą demokratycznego państwa prawnego urzeczywistniającego zasady sprawiedliwości społecznej. 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 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. 398¹⁸ k.p.c. w zw. z art. 95 pkt 1 u.SN Sąd Najwyższy zniósł wzajemnie między stronami koszty postępowania wywołanego wniesieniem skargi nadzwyczajnej.

M.L.

[ał]