

POSTANOWIENIE

Dnia 13 maja 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania S. B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku

o podleganie obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 13 maja 2025 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku

z dnia 20 marca 2024 r., sygn. akt III AUa 1126/23,

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;

2. zasądza od odwołującej się S. B. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gdańsku 240 (dwieście czterdzieści) złotych wraz z odsetkami z art. 98 § 1¹ k.p.c. tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

(J.K.)

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z dnia 20 marca 2024 r., na skutek apelacji organu rentowego, zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 7 lipca 2023 r. i oddalił odwołanie S. B. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gdańsku z dnia 30 grudnia 2021 r. stwierdzającej, że odwołująca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność

gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu od 1 kwietnia 2015 r.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej odwołująca się podniosła zarzut naruszenia: art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 4, art. 8 ust. 6 pkt 1 oraz 18 ust. 7 i 8 i art. 18a ust. 1 w zw. z art. 20 ust. 3 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 58 k.c. przez jego błędną wykładnię polegającą na przyjęciu, że zadeklarowanie przez ubezpieczoną podstawy wymiaru składek w wysokości wyższej niż minimalna, ale nieznaidującej odzwierciedlenia w rzeczywistości osiągniętych przychodach (dochodach) w dłuższej perspektywie czasowej oznacza intencjonalne obejście prawa i nadużycie uprawnień przez ubezpieczoną, które skutkuje odmową objęcia ubezpieczeniami na podstawie ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w sytuacji, w której literalna i celowościowa wykładnia art. 18 ust. 7 i 8 ustawy o systemie ubezpieczeń prowadzi do wniosku, że wiążąca jest deklaracja ubezpieczonej, nie zaś rzeczywistości osiągnięte zyski z prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej.

W związku z podniesionymi zarzutami skarżąca wniosła o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego i orzeczenie co do istoty sprawy przez stwierdzenie, że S. B. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 1 kwietnia 2015 r., a także wniosła o zasądzenie na rzecz skarżącej od pozwanego zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca wskazała, na występującą w sprawie konieczność rozważenia istotnych zagadnień prawnych, istnienie potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, a skarga jest również oczywiście uzasadniona. Istotne zagadnienie prawne wyraża się w konieczności zbadania, czy w świetle istniejącego stanu prawnego oraz orzecznictwa, w tym orzecznictwa Sądu Najwyższego uprawniony jest pogląd, że zadeklarowanie wysokiej, ale mieszczącej się granicach ustawowych, podstawy wymiaru składek na podstawie art. 18 ust. 7 i 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi

dyskrecjonalne uprawnienie osoby ubezpieczonej, czy też każdorazowo (a jeżeli cyklicznie to jak często) podlega ocenie organu rentowego pod względem potencjalnego instrumentalnego wykorzystania zgłoszenia podstawy wymiaru składek w oderwaniu od przychodów z działalności gospodarczej.

W ocenie skarżącej równolegle w przedmiotowej sprawie zachodzi potrzeba wykładni art. 18 ust. 7 i 8 ustawy systemowej. Skarżąca stoi na stanowisku, że ustawodawca pozwolił przedsiębiorcy na deklarowanie podstawy wymiaru składek opartej na własnym przeświadczeniu, a jedynie udowodnienie ubezpieczonemu chęci obejścia ustawy może potencjalnie prowadzić do nie objęcia go ubezpieczeniem. Cytowany przepis ustawy wyraźnie wskazuje bowiem, że podstawę wymiaru składek stanowi zadeklarowana kwota, co oznacza, że dane w tym zakresie są podawane dobrowolnie przez przedsiębiorcę. W tym też znaczeniu ustawodawca ufa obywatelowi i osobie rozpoczynającej działalność gospodarczą, że deklaracja jest oparta na właściwych podstawach ekonomicznych i założeniach prowadzenia biznesu przez ubezpieczonego. Wykładnia wyżej opisanych przepisów powinna dać odpowiedź na pytanie, czy deklarowanie podstawy musi być ściśle powiązane z osiąganymi albo planowanymi przychodami, czy też jest rodzajem założenia, które przyjmuje przedsiębiorca rozpoczynając prowadzenie działalności gospodarczej.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy, który nie został do tej pory bezpośrednio rozwiązany w orzecznictwie Sądu Najwyższego i dla którego rozwikłania dotychczasowe orzecznictwo jest niewystarczające.

Przekonanie Sądu Najwyższego oceniającego na etapie przedsądu o zasadności przyjęcia skargi do rozpoznania wymaga wykazania, że przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz jest to zagadnienie „istotne”. W przypadku powołania jako podstawy wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania występowania w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, skarżący ma obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także - w uzasadnieniu wniosku - przedstawić odpowiednią jurydyczną argumentację wskazującą na dopuszczalność i celowość rozwiązania problemu prawnego w sposób preferowany przez skarżącego, a odmienny od sposobu rozstrzygnięcia tego problemu przy wykorzystaniu zapatrywań wyrażonych przez sąd drugiej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z 15 stycznia 2025 r., II USK 155/24, Legalis nr 3201561). Należy przy tym rozważać zagadnienie nowe, dotychczas nierozpatrywane w judykaturze, które zarazem ma znaczenie dla rozpoznania wniesionej skargi kasacyjnej oraz innych podobnych spraw. Nie można przy tym zasadnie twierdzić, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy we wcześniejszym orzecznictwie wyraził swój pogląd w podnoszonej kwestii, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające jego zmianę (postanowienia Sądu Najwyższego: z 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, OSNC 2002, nr 12, poz. 151; 12 sierpnia 2014 r., I UK 64/14, LEX nr 2630721; 28 maja 2024 r., I CSK 2813/23, LEX nr 3721305; 28 stycznia 2025 r., III USK 155/24, LEX nr 3829521).

W zakresie drugiej ze wskazywanych przez skarżącą przesłanek przedsądu należy mieć na względzie, że przekonanie Sądu Najwyższego oceniającego na etapie przedsądu o zasadności przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania w oparciu o art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c., to jest istnieniu potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów wymaga wykazania, że określony przepis prawa, będący źródłem poważnych wątpliwości interpretacyjnych, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych. Wątpliwości te i rozbieżności należy przytoczyć, przedstawiając ich doktrynalne lub orzecznicze źródła (postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08, LEX nr 424365; 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX nr 1652383; 12 grudnia 2023 r., II PSK 64/23, LEX nr

3692330). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009, nr 3-4, poz. 43; 1 kwietnia 2025 r., II USK 197/24, Legalis nr 3207962). Twierdzenie o występowaniu potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub kiedy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących owo zagadnienie. W tym wyraża się publicznoprawny charakter skargi kasacyjnej. Celem realizowanym w wyniku rozpoznania skargi kasacyjnej jest bowiem ochrona interesu publicznego przez zapewnienie jednolitości wykładni przepisów prawa oraz wkład Sądu Najwyższego w rozwój jurysprudencji i prawa pozytywnego, a nie korekta orzeczeń wydawanych przez sądy powszechne (postanowienia Sądu Najwyższego: z 4 lutego 2000 r., II CZ 178/99, OSNC 2000, nr 7-8, poz. 147; 29 listopada 2023 r., III USK 157/23, LEX nr 3632804).

Przewidziana w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. oczywista zasadność skargi kasacyjnej zachodzi wówczas, gdy z jej treści, bez potrzeby głębszej analizy oraz szczegółowych rozważań wynika, że przytoczone podstawy kasacyjne uzasadniają uwzględnienie skargi. W wypadku, gdy strona skarżąca twierdzi, że jej skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, powinna przedstawić argumentację prawną, wyjaśniającą w czym ta oczywistość się wyraża oraz uzasadnić to twierdzenie (postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859; 18 czerwca 2024 r., III USK 228/23, LEX nr 3730484).

W niniejszej sprawie nie zachodzą przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W pierwszej kolejności trzeba zwrócić uwagę, że skarżąca we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania łączy przesłankę oczywistej zasadności skargi z istotnym zagadnieniem prawnym i potrzebą wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości oraz wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów. Tymczasem, już tylko z samej przedstawionej wyżej istoty ustawowych

przesłanek przedsądu przewidzianych w art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 i 4 k.p.c. wynika, że co do zasady nie mogą one występować jednocześnie. Jeżeli bowiem w sprawie rzeczywiście występuje potrzeba wykładni, od którego rozstrzygnięcia zależy wydanie prawidłowego orzeczenia co do istoty sprawy, to z natury rzeczy ewentualny błąd orzeczniczy popełniony przez sąd drugiej instancji nie może mieć charakteru oczywistego i podstawowego. Z kolei skarga kasacyjna nie może być uznana za oczywiście uzasadnioną, jeżeli o występowaniu tej przesłanki miałoby świadczyć naruszenie przepisów prawa, których wykładnia nasuwa tak duże wątpliwości, że konieczne jest ich wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy w ramach sformułowanego w tej sprawie zagadnienia prawnego (postanowienia Sądu Najwyższego: z 27 stycznia 2011 r., II PK 247/10, LEX nr 1274964; 7 października 2020 r., II PK 158/19, LEX nr 3080067; 9 kwietnia 2024 r., I USK 301/23, LEX nr 3702175). Zatem nie do pogodzenia z oczywistością skargi jest stawianie w niej zagadnień prawnych wymagających rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy, ani wskazywanie na potrzebę wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (postanowienie Sądu Najwyższego z 8 lutego 2023 r., I USK 529/21, LEX nr 3522765). Nie jest bowiem możliwe jednoczesne wykazywanie, że w sprawie istnieje zagadnienie prawne dotyczące wykładni określonych przepisów prawa i że skarga oparta na naruszeniu tych przepisów jest oczywiście uzasadniona. Albo jest tak, że wykładnia danych przepisów jest prosta i w związku z tym ich naruszenie jest oczywiste, albo tak, że wykładnia ta rodzi istotne zagadnienie prawne, wobec czego naruszenie przepisów nie może być oczywiste (postanowienia Sądu Najwyższego: z 29 lipca 2015 r., I CSK 980/14, LEX nr 1770903; 12 marca 2024 r., II USK 429/22, LEX nr 3692834).

Skarżąca nie zdołała wykazać, że skarga kasacyjna zasługuje na przyjęcie do rozpoznania. 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 (jednolity tekst: 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, LEX nr

3648265) 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, jednolity tekst: 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,

poходne wobec niej. Musi więc istnieć związek funkcjonalny pomiędzy prowadzoną działalnością pozarolniczą a wysokością zadeklarowanej podstawy wymiaru składki. Oceniając w tym kontekście ową działalność, należy brać pod uwagę łącznie: czas jej prowadzenia, stabilność organizacyjną i dysponowanie określoną infrastrukturą. Oczywiście ocena taka powinna być zindywidualizowana, nie da się określić jednolitych parametrów. Przy ocenie trzeba brać pod uwagę przedmiot prowadzonej działalności, ekonomiczne i społeczne otoczenie, sytuację gospodarczą w określonym segmencie działalności. Tylko takie odpowiedzialne korzystanie z kompetencji do ustalania podstawy wymiaru składki przyznanej ubezpieczonemu przez prawo można oceniać jako korzystanie w dobrej wierze. Ustawodawca ustalił granice swobody w określaniu podstawy wymiaru składki, lecz nie wynika z tego, że ta podstawa może być dowolnie, w sposób bezwzględnie wiążący ustalona bez powiązania z efektywnością prowadzonej działalności gospodarczej. Pozwany Zakład przyjmuje składki na ubezpieczenie chorobowe i dokonuje wypłaty zasiłków po wystąpieniu ryzyka niezdolności do pracy. Nie może to być sprzeczne z zasadą sprawiedliwości społecznej i zasadą równego traktowania ubezpieczonych (art. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) w odniesieniu do wszystkich ubezpieczonych, w tym prowadzących działalność gospodarczą. W przypadku pracowników miarą podstawy zasiłku chorobowego jest przychód z zatrudnienia, czyli wynagrodzenie jako ekwiwalent za pracę na rzecz pracodawcy. Wówczas wysokość składki określa ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych w odpowiedniej proporcji do przychodu. W odniesieniu do ubezpieczonych prowadzących osobiście swoją działalność gospodarczą nie ma definicji składki zawyżonej, jednak ustalanie takiej miary nie jest wykluczone w indywidualnych sprawach przez organ rentowy. Uprawniona jest wówczas ocena, że podstawę wymiaru składki przedsiębiorcy należy ustalać według wartości usług lub dóbr, które przedsiębiorca sprzedaje konsumentom na dostępnym rynku. Przychód ze sprzedaży usług lub dóbr to obiektywna wartość (mierzalna) i dlatego może być odpowiednia dla ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe w sytuacji stwierdzenia nadużycia przepisów.

O działalności gospodarczej można bowiem mówić wtedy, gdy są spełnione kumulatywnie wszystkie przesłanki ustawowe, to jest zarobkowy charakter

prowadzonej działalności, jej zorganizowany charakter, ciągłość jej wykonywania (G. Koziół (w:) G. Koziół (red.), Prawo przedsiębiorców. Przepisy wprowadzające do Konstytucji Biznesu. Komentarz. Warszawa 2019, art. 3). Przesłanka zarobkowego charakteru działalności zostaje spełniona wtedy, gdy jej prowadzenie przynosi rzeczywisty zysk, a także wówczas, gdy mimo jego nieosiągnięcia, przedsiębiorca nastawiony był na uzyskanie dochodu, wprawdzie generowanie strat przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą (zamiast spodziewanych zysków), z uwagi na koszty działalności przewyższające dochód, nie przekreśla jej zarobkowego charakteru, niemniej, jeśli okoliczności faktyczne wskazują na to, że z założenia wynik finansowy prowadzonej działalności jest nieistotny, to można wnioskować o intencji nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania świadczeń (wyrok Sądu Najwyższego z 15 marca 2018 r., III UK 47/17, Legalis nr 1781991). Istotny jest zatem wyznaczony przez przedsiębiorcę cel, który w każdym przypadku, przez realizację zamierzonych przedsięwzięć, musi zakładać wynik finansowy (wyrok Sądu Najwyższego z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, Legalis nr 1617889; postanowienie Sądu Najwyższego z 18 kwietnia 2023 r., I USK 108/22, LEX nr 3571722).

Jak już podniesiono, w świetle orzecznictwa Sądu Najwyższego elementem kreującym działalność gospodarczą jest jej zarobkowy charakter. Przesłanka zarobkowego charakteru jest spełniona wtedy, gdy prowadzenie działalności gospodarczej nastawione jest na uzyskanie dochodu. W orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwaliło się stanowisko, że zarejestrowanie działalności gospodarczej i towarzyszące temu zadeklarowanie nieznajdującej pokrycia w przewidywanych zyskach wysokiej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, a przy tym ze świadomością istnienia przeszkód do prowadzenia tej działalności (np. spodziewane w nieodległym czasie urodzenie dziecka i związana z tym planowana przerwa w prowadzeniu działalności) może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej o charakterze ciągłym, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. W konsekwencji, ktoś, kto prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, aby uzyskać świadczenia z

ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawowy tej instytucji prawa (wyroki Sądu Najwyższego: z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; postanowienia Sądu Najwyższego z: 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126; 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631; 24 marca 2021 r., III USK 127/21, LEX nr 3224271; 15 lutego 2023 r., II USK 66/22, Legalis nr 2923922).

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).

Przytoczone w skardze wątpliwości co do możliwości deklarowania wysokości podstawy wymiaru składek nie wiążą się bezpośrednio z niniejszą sprawą, w której rozstrzygana jest kwestia związana z podleganiem ubezpieczeniom społecznym. Sąd Apelacyjny uznał, że ubezpieczona nie prowadziła działalności gospodarczej od 1 kwietnia 2015 r., podejmowane przez nią działania nie miały charakteru zarobkowego i ciągłego. Osiągane przez nią przychody były niskie lub zerowe i nie pozwoliły na pokrycie składek ustalonych przez nią od maksymalnej podstawy wymiaru. Odwołująca opłaciła składki od maksymalnej podstawy przez okres 3 miesięcy, a następnie pobrała świadczenia z ubezpieczenia społecznego w wysokości ponad pół miliona złotych. Wykreowana

przez S. B. sytuacja prawna miała na celu uzyskanie przez długi okres wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Mając na uwadze zgromadzony w sprawie materiał dowodowy Sąd odwoławczy stanął na stanowisku, że działalność prowadzona przez ubezpieczoną nie spełniała wymogów z art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Postępowanie dowodowe nie wykazało w szczególności, że ubezpieczona miała zamiar czy też gotowość do jej wykonywania i w rzeczywistości prowadziła działalność gospodarczą w sposób stały, zorganizowany i ciągły oraz w celu zarobkowym.

Wobec tego warto przypomnieć, że zarobkowy charakter działalności oznacza, że musi być nastawiona na zysk, który powinien co najmniej pokryć koszty założenia i prowadzenia przedsięwzięcia. Dążenie do osiągnięcia i maksymalizacji zysku jest w rezultacie immanentnym elementem działalności gospodarczej (wyroki Trybunału Konstytucyjnego z: 5 kwietnia 2011 r., P 26/09, OTK-A 2011 Nr 3, poz. 18; 3 lipca 2012 r., K 22/09, LEX nr 1169359; zob. też wyroki Trybunału Konstytucyjnego z: 29 kwietnia 2003 r., SK 24/02, LEX nr 78053; 29 stycznia 2014 r., SK 9/12, LEX nr 1448131). Jeśli z góry wiadome jest, że działalność będzie nierentowna, zachowanie takie może być ocenione jako dążenie do osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem pozostałych ubezpieczonych partycypujących w tworzeniu funduszu chorobowego, z którego świadczenia byłyby wnioskodawczyni wypłacane, wobec czego nie może być uznane za niepodlegające żadnej kontroli. Nie da się bowiem pogodzić tego z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, sprawiedliwości społecznej, słuszności i uczciwości wobec innych uczestników systemu ubezpieczeń społecznych, którzy partycypowaliby w obciążeniach funduszu chorobowego spowodowanych takim pozornym tytułem podlegania ubezpieczeniom społecznym, pokrywając w zasadzie w całości wydatki związane z zasiłkami wypłacanymi wnioskodawczyni, jako że wkład samej wnioskodawczyni wyrażający się składkami na ubezpieczenie chorobowe opłaconymi z tego tytułu byłby marginalny w stosunku do wysokości tych świadczeń. Działalność, której cel został zdefiniowany jako uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu macierzyństwa, nie jest działalnością gospodarczą w rozumieniu ustawowym. Jeśli ktoś prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, by uzyskać świadczenia z

ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, gdy nie zmierza do osiągnięcia zarobku z działalności (postanowienia Sądu Najwyższego z: 9 czerwca 2022 r., III USK 482/21, LEX nr 3451292; 14 sierpnia 2024 r., III USK 39/24, LEX nr 3747554).

Wobec wyjaśnienia w judykaturze, jak i w doktrynie podnoszonych przez skarżącego wątpliwości na tle wykładni powołanych przepisów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania uznając, że odwołująca się nie wykazała istnienia powołanych przesłanek przedsądu. O kosztach postępowania kasacyjnego rozstrzygnięto zgodnie z art. 398²¹ w związku z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 98 § 1 i § 1¹ k.p.c. oraz § 9 ust. 2 i § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1935).

(J.K.)

[a.ł]