

Sygn. akt II USK 383/22

POSTANOWIENIE

Dnia 29 marca 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romuald Dalewski

w sprawie z odwołania W. T.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Elblągu
o podstawę wymiaru składek,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 29 marca 2023 r.,
skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 14 kwietnia 2022 r., sygn. akt III AUa 492/20,

- 1) odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2) nie obciąża W. T. kosztami zastępstwa procesowego strony
przeciwnej w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

W. T. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Elblągu z 23 lipca 2019 r., stwierdzającej, że z tytułu prowadzenia przez nią pozarolniczej działalności gospodarczej podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe za lipiec, sierpień i wrzesień 2014 r., wynosi 504,00 zł, domagając się ustalenia podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w zadeklarowanej przez nią wysokości, tj. 9.365 zł.

Sąd Okręgowy w Elblągu wyrokiem z 24 stycznia 2020 r., stosownie do art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., zmienił pkt 1 zaskarżonej decyzji i ustalił, że podstawa wymiaru

składek na ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe odwołującej z tytułu prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej za miesiące lipiec, sierpień i wrzesień 2014 r. wynosi 9.365 zł (pkt 1) i orzekł o kosztach postępowania (pkt 2).

Sąd Okręgowy ustalił, że 1 lipca 2014 r., odwołująca rozpoczęła działalność gospodarczą – N. [...]. Miała już stałe klientki, które korzystały z jej usług, gdy pracowała w innych zakładach kosmetycznych na terenie miasta. Dlatego też spodziewała się, że będzie osiągać zyski od początku prowadzenia działalności. Odwołująca w ramach prowadzonej działalności zajmowała się stylizacją paznokci, wykonywała zabiegi na twarz oraz makijaże okolicznościowe. Do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i dobrowolnego ubezpieczenia zdrowotnego zgłosiła się od 1 lipca 2014 r., i zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne od lipca do września 2014 r., w wysokości 9.365 zł, tj. 250% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Od 18 lutego 2015 r., do 16 lutego 2016 r., zgłoszona była do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z uwagi na uzyskane prawo do zasiłku macierzyńskiego. Od lutego 2016 r., odwołująca jako podstawę wymiaru składek wskazała kwotę równą 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. Przebywała na zasiłkach chorobowych, macierzyńskim, oraz z tytułu sprawowania opieki nad chorym dzieckiem z przerwami nie przekraczającymi 3 miesięcy, zatem świadczenia z ubezpieczenia społecznego naliczane były od najwyższej podstawy, zadeklarowanej w momencie rozpoczęcia działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy wskazał, iż poza sporem pozostawał fakt prowadzenia przez odwołującą działalności gospodarczej we wskazanym wyżej zakresie i zostało potwierdzone zebranymi w sprawie dowodami. W konsekwencji nie było wątpliwości co do tego, że skarżąca podlegała z tytułu prowadzonej działalności ubezpieczeniom społecznym i spór sprowadzał się do wysokości zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, determinującej wysokość pobranych przez skarżącą świadczeń z tytułu choroby, macierzyństwa i sprawowania opieki nad dzieckiem. Sąd I instancji podkreślił, iż zadeklarowane przez odwołującą składki na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, wypadkowe i chorobowe w spornym okresie mieściły się w granicach ustawowych. Sąd ten powołując się na uchwałę Sądu

Najwyższego wskazał, iż wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność gospodarczą zależy wyłącznie od deklaracji ubezpieczonego i nie ma odniesienia do faktycznie osiąganego przez te osoby przychodu, zaś 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 o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy uznał, że odwołująca poruszała się w granicach prawa i bez znaczenia pozostaje okoliczność, że składki naliczane od maksymalnej podstawy wymiaru opłaciła zaledwie za trzy miesiące, zaś świadczenia obliczane od tejże maksymalnej podstawy pobierała przez dużo dłuższy okres.

Na skutek apelacji organu rentowego Sąd Apelacyjny w Gdańsku wyrokiem z 14 kwietnia 2022 r., w pkt I zmienił wyrok w pkt 1 i oddalił odwołanie, w pkt II zmienił wyrok w pkt 2 i zasądził od odwołującej na rzecz organu rentowego kwotę 3.600 zł tytułem kosztów procesu przed Sądem I instancji, w pkt III zasądził od odwołującej na rzecz organu rentowego kwotę 2.700 zł tytułem kosztów procesu w postępowaniu apelacyjnym.

Sąd drugiej instancji podniósł, że sprawa została rozpoznana na posiedzeniu niejawnym na podstawie art. 15zzs¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 2095). Obie strony procesowe zajęły stanowiska procesowe w postępowaniu przed Sądem II instancji - w apelacji oraz odpowiedzi na apelację, żadna z nich nie składała wniosków dowodowych i Sąd takich dowodów nie przeprowadzał z urzędu, jak również nie widział konieczności wyjaśniania jakichkolwiek okoliczności. W konsekwencji przeprowadzenie rozprawy apelacyjnej było zbędne.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że w ostatnich latach Sąd Najwyższy wielokrotnie zaprezentował pogląd aprobujący kontrolę podstawy wymiaru składek osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Podmioty stosunków obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, które deklarują oderwane od rzeczywistości lub nierzetelne podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w celu

uzyskania zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, choćby w związku z macierzyństwem ubezpieczonej kobiety, obarcza ryzyko zweryfikowania nieekwiwalentnej w porównaniu do nakładu pracy lub świadczonych usług oraz przychodów płatnika składek podstawy wymiaru składek do wysokości nie niższej niż najniższa podstawa wymiaru składek z określonego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Organ rentowy jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny lub manipulacyjny zamiar uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem lub zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych.

Sąd Apelacyjny podniósł, że zebrany w sprawie materiał dowodowy wskazuje, iż działalność gospodarcza odwołującej prowadzona była w niewielkim rozmiarze (o czym świadczą obroty). Uzyskane z tytułu tejże działalności wyniki prowadzą do wniosku, że odwołująca działalność swą wykonywała praktycznie w niewielkim zakresie. To uzasadnia przyjęcie, iż realna podstawa wymiaru składek w jej sytuacji to kwota preferencyjnej podstawy wymiaru składek w wysokości 30% minimalnego wynagrodzenia. Tylko w ten sposób odwołująca byłaby w stanie zminimalizować stratę z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej i jednocześnie mieć szansę na realny rozwój tejże działalności. Jednocześnie należy mieć na uwadze, że po powrocie z urlopu macierzyńskiego w 2016 r. odwołująca w lutym 2016 r. zyskała przychód w kwocie 2.405 zł i poniosła wydatki w kwocie 2.203 zł. W marcu przychód wyniósł 220 zł, a wydatki 300 zł. W kwietniu przychód wyniósł 0 zł, a wydatki 300 zł. W maju 2016 r. odwołująca uzyskała przychód w kwocie 1.466 zł, a wydatki wyniosły 467,13 zł. W czerwcu 2016 r. przychód wyniósł 494 zł, a wydatki 300 zł. Co prawda w w/w okresach odwołując przybywała też na zasiłkach chorobowych i opiece nad małoletnim dzieckiem, nie mniej jednak powyższe wyniki finansowe nie pozwalają uznać, że w owym czasie jej przychody pozwalały na opłacenie składek obliczanych choćby od podstawy wynoszącej 60% prognozowanego wynagrodzenia.

Nie miały znaczenia zarzuty odwołującej, iż organ rentowy przez wiele lat uznawał zadeklarowaną przez odwołującą podstawę wymiaru składek za prawidłową

i wypłacał wysokie świadczenia. Przede wszystkim podkreślić należy, że organ rentowy nie jest w stanie technicznie od razu kontrolować wszystkich osób zgłaszających się do ubezpieczeń społecznych. Odwołująca nie wykazała przy tym kiedy dokładnie i co konkretnie było przedmiotem prowadzonych u niej wcześniej kontroli. Jakie wówczas przedkładała dowody i co ustalił wówczas organ rentowy. Organ rentowy może ponownie przeprowadzać kontrolę u tego samego przedsiębiorcy w kilku przewidzianych prawem sytuacjach, a odwołująca nawet nie wskazała, że żadna z nich nie zachodziła. Jednocześnie należy mieć na uwadze, że ewentualne uchybienia procesowe organu mogą być zaskarżane w drodze postępowania administracyjnego, a skarżąca nie wykazała by taką inicjatywę podejmowała.

Ustawa systemowa w przywołanych w apelacji przepisach art. 83 ust. 1 pkt 3 oraz art. 41 ust. 13 daje organowi rentowemu kompetencje do weryfikowania informacji podanych przez płatnika, w tym także co do podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne, a w konsekwencji ustalenia wymiaru składki na te ubezpieczenia, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, które nie podlega wyłączeniu z tego trybu. W sytuacji gdy zadeklarowanie podstawy wymiaru składki ma się nijak do faktycznych możliwości ponoszenia ciężarów składkowych, zadeklarowanie składki w sposób całkowicie oderwany od przychodu narusza zasady ustalania składek wskazane w art. 18 ustawy systemowej, a zarazem posiada cechy obejścia prawa w rozumieniu art. 58 k.c.

Z tych też względów, Sąd Apelacyjny zaskarżoną decyzję uznał za prawidłową i wyrok Sądu Okręgowego w punkcie pierwszym podlegał zmianie, stosownie do art. 386 § 1 k.p.c.

Od wyroku Sądu Apelacyjnego skargę kasacyjną wniosła odwołująca W. T.. Zaskarżając wyrok w całości skarżąca wniosła o jego uchylenie oraz orzeczenie co do istoty sprawy przez uwzględnienie odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego w całości i zmianę decyzji organu rentowego przez ustalenie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne (emerytalne, rentowe, wypadkowe) oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej przez ubezpieczoną za miesiąc lipiec, sierpień, wrzesień 2014 r. w wysokości 9.365 zł. Skarżąca wniosła również o zasądzenie od organu

rentowego na jej rzecz kosztów dotychczasowego postępowania oraz kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, w tym kosztów zastępstwa procesowego.

Skargę kasacyjną skarżąca oparła na podstawach:

1. naruszenie przepisów prawa procesowego, tj. art. 382 k.p.c. oraz art. 327 § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., art. 15zsz¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 2095) w zw. art. 374 k.p.c., art. 6 i art. 8 k.p.a., w związku z art. 123 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm.), art. 8 k.p.a., w zw. art. 16 § 1 k.p.a., w zw. art. 123 k.p.a., ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych,

2. naruszeniu przepisów prawa materialnego tj. art. 83 ust. 1 i 3 w zw. z art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 4, art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1 i art. 47 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, art. 18 ust. 8 w zw. z art. 8 ust. 6 pkt 1 i art. 20 ustawy systemowej, oraz art. 2a ust. 2 pkt 2, ust. 3, art. 18 ust. 8, art. 20, art. 68 ust. 1 pkt 1 c ustawy systemowej.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na istotne zagadnienia prawne oraz oczywistą zasadność.

Istotne zagadnienia prawne ujęto w pytaniach:

1. Czy na podstawie art. 18 ust. 8, art. 20, art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1, art. 83 ust. 1 i 2, art. 86 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie kwestionując tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (w tym z tytułu współpracy z osobą prowadzącą działalność gospodarczą) posiada uprawnienie do weryfikacji podstawy wymiaru składki w stosunku do uzyskiwanego przychodu w sytuacji gdy ubezpieczony po ustawowym okresie wyczekiwania skorzystał ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych?

2. Czy na podstawie art. 15zsz¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji

kryzysowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 2095) w zw. art. 374 k.p.c. Sąd drugiej instancji może dowolnie rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym i uznać przeprowadzenie rozprawy jako zbędne w sytuacji gdy któraś ze stron w apelacji lub w odpowiedzi na apelację złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy i nie wystąpiły takie przesłanki jak cofnięcie pozwu albo nieważność postępowania i jest możliwość przeprowadzenia rozprawy zdalnej?

3. Czy na podstawie art. 8 k.p.a. w zw. z art. 123 ustawy systemowej w zw. art. 58 ust. 1 ustawy Prawo przedsiębiorców w art. 92a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przy rozpoznaniu sprawy o obniżenie podstawy wymiaru składek zadeklarowanych przy prowadzeniu działalności gospodarczej przez ubezpieczonego Sąd powinien brać pod uwagę z urzędu, że ubezpieczony miał już przeprowadzoną kontrolę lub postępowanie wyjaśniającego okresu, który jest objęty decyzją w sytuacji gdy po przeprowadzeniu kontroli lub postępowania wyjaśniającego nadal wypłacano świadczenia od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, zaś decyzje o wypłacie organ rentowy nie uchylił na podstawie art. 16 § 1 k.p.a. ?

4. Czy podejmowanie przez organ rentowy decyzji w przedmiocie wyłączenia z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, jak też wysokości podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia, po upływie kilku lat od powstania tytułu podlegania przedmiotowym ubezpieczeniom i długotrwałej wypłacie zasiłków, pozostaje w oczywistej sprzeczności z gwarantowaną konstytucyjnie zasadą pewności i bezpieczeństwa prawnego i jako takie nie może być ocenione jako prawidłowe?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o jej oddalenie i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania kasacyjnego w tym kosztów zastępstwa prawnego wg. norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony

skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo wywołują poważne wątpliwości, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, pozwalających Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd).

Zgodnie z 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).

Wniesiona skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że w sprawie występują zagadnienia prawne oraz oczywista zasadność.

Wobec odwołania się skarżącego do istnienia w sprawie zagadnień prawnych, wymaga przypomnienia, że według dotychczasowego orzecznictwa Sądu Najwyższego istotnym zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy i dotychczas niewyjaśniony, dotyczący ważnego, abstrakcyjnego zagadnienia jurystycznego, którego rozpatrzenie przyczyni się do rozwoju myśli prawnej i będzie miało znaczenie nie tylko dla oceny konkretnej, jednostkowej sprawy, lecz także przy rozstrzyganiu innych podobnych spraw. Zagadnienie to musi przy tym rzeczywiście występować w sprawie i mieścić się w zakresie problematyki, która podlega badaniu w postępowaniu kasacyjnym. Skarżący powinien nie tylko sformułować dostrzegane zagadnienie prawne, lecz także przedstawić rozbudowaną argumentację jurystyczną uzasadniającą tezę o możliwości rozbieżnych ocen prawnych w związku ze stosowaniem przepisów, na tle których zagadnienie powstało.

Istotne zagadnienie prawne w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest to problem prawny, wiążący się z określonym przepisem prawa materialnego lub

procesowego, którego wyjaśnienie ma znaczenie nie tylko dla rozstrzygnięcia konkretnej, jednostkowej sprawy, lecz także dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2012 r., I PK 158/11, LEX nr 1215116). Przedstawienie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez powołanie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, oraz argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne” (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; z 13 sierpnia 2002 r., I PKN 649/01, OSNP 2004 nr 9, poz. 158; z 14 lutego 2003 r., I PK 306/02, Wokanda 2004 nr 7-8, s. 51; z 11 kwietnia 2012 r., III SK 41/11, LEX nr 1238126; z 31 stycznia 2013 r., II CSK 479/12, LEX nr 1293729).

Odnosząc się zaś do przesłanki określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., należy zauważyć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika ona zwykle z oczywistego, widocznego *prima facie* naruszenia przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami interpretacji. Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi w rozumieniu art. 398⁴ k.p.c., lecz o naruszenie kwalifikowane (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 45310; z 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494; z 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Jeżeli więc przesłanką wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania miałyby być okoliczność, że skarga jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁴ § 1 w związku z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.), skarżący powinien w uzasadnieniu wniosku zawrzeć wywód prawny wskazujący, w czym wyraża się ta „oczywistość” i przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia, koncentrując się na wykazaniu kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu

Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274). Podkreślić też należy, że przesłanką przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie jest oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienia Sądu Najwyższego: z 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230; z 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133).

Zdaniem Sądu Najwyższego, oceniany w niniejszym postępowaniu wniosek skarżącej o przyjęcie jej skargi kasacyjnej do rozpoznania nie spełnia tak rozumianych kryteriów. Podnoszone przez skarżącą kwestie nie mają rangi istotnych zagadnień prawnych nie stanowią o oczywistej zasadności skargi.

Sąd Najwyższy jednolicie podchodzi do możliwości kwestionowania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych zadeklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. 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 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 13 września 2016 r., I UK 455/15, LEX nr 2122404; z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; z 18 grudnia 2018 r., II UK 413/17, LEX nr 2609126). W konsekwencji w orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że ktoś, kto twierdzi, że 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 (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16, LEX nr 2307127; z 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631). Cechą działalności gospodarczej jest prowadzenie jej dla zysku, który powinien wystarczyć

na koszty działalności, utrzymanie przedsiębiorcy i dalszy rozwój. Ubezpieczenie społeczne nie jest celem głównym działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli dochód pokrywający w pełni koszty działalności, w tym ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczający na utrzymanie oraz rozwój przedsiębiorcy. Występuje nierównowaga, gdy przy niskim przychodzie zgłoszenie wysokiej podstawy składek ma na celu uzyskiwanie wielokrotnie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego kosztem innych ubezpieczonych i wbrew zasadzie solidaryzmu (wyrok Sądu Najwyższego z 23 września 2020 r., II UK 353/18, LEX nr 3106218).

Organ ubezpieczeń społecznych jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, jeżeli okoliczności sprawy wskazują na intencjonalny lub manipulacyjny zamiar uzyskania takich świadczeń z ubezpieczenia społecznego w sposób sprzeczny z prawem lub zmierzający do obejścia przepisów i zasad systemu ubezpieczeń społecznych (wyroki Sądu Najwyższego: z 5 września 2018 r., I UK 208/17, LEX nr 2541912; z 2 lipca 2019 r., I UK 100/18, OSNP 2020 nr 8, poz. 81).

Odnosnie rozpoznania przez Sąd Apelacyjny sprawy na posiedzeniu niejawnym należy podnieść, że zgodnie z aktualnym i mającym zastosowanie w niniejszej sprawie brzmieniem art. 15zzs¹ ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 2095 ze zm.; dalej ustawa „covidowa”), w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 28 maja 2021 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2021 r., poz. 1090; dalej ustawa zmieniająca), w okresie obowiązywania stanu zagrożenia epidemicznego albo stanu epidemii ogłoszonego z powodu COVID-19 oraz w ciągu roku od odwołania ostatniego z nich, w sprawach rozpoznawanych według przepisów k.p.c. przewodniczący może zarządzić przeprowadzenie posiedzenia niejawnego, gdy nie można przeprowadzić posiedzenia zdalnego, a przeprowadzenie rozprawy lub posiedzenia jawnego nie jest konieczne. Oznacza to, że obecnie obowiązujący

art. 15zzs¹ ust. 1 pkt 3 ustawy „covidowej” – odmiennie niż art. 374 k.p.c., nie przyznaje stronom uprawnienia do złożenia wiążącego wniosku o przeprowadzenie rozprawy, w szczególności apelacyjnej. Zatem w razie zastosowania art. 15zzs¹ ust. 1 pkt 3 ustawy „covidowej”, co może nastąpić nie tylko w okresie epidemii, ale także rok po jego zakończeniu, sąd może, bez względu na stanowisko stron, zdecydować o rozpoznaniu sprawy na posiedzeniu niejawnym (postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2022 r., III PSK 258/21, niepubl.).

Wobec niewykazania przez skarżącą istnienia powołanych przesłanek przedsądu, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 102 k.p.c.

[SOP]

[ł.n]