

Sygn. akt III USK 311/21

POSTANOWIENIE

Dnia 24 listopada 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania E. W.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

o podstawę wymiaru składek,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 24 listopada 2021 r.,

na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 22 września 2020 r., sygn. akt III AUa [...],

1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,

2. zasądza od organu rentowego na rzecz E. W. kwotę 1800 (tysiąc osiemset) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.

UZASADNIENIE

E. W. (wnioskodawczyni) odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. (organ rentowy) z 5 sierpnia 2019 r., którą organ rentowy stwierdził, że podstawa wymiaru składek wnioskodawczyni jako osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe jest niższa niż zadeklarowana.

Wyrokiem z 20 lutego 2020 r., V U (...) Sąd Okręgowy w L. oddalił odwołanie oraz rozstrzygnął o kosztach procesu.

Sąd Okręgowy ustalił, że wnioskodawczyni figuruje w Centralnej Ewidencji Informacji o Działalności Gospodarczej jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą "E." od 3 stycznia 2005 r. Przedmiotem tej działalności zgodnie z PKD jest prowadzenie obiektów noclegowych turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania. Wnioskodawczyni podlegała ubezpieczeniom społecznym w następujących okresach: 1) od 3 stycznia 2005 r. do 24 stycznia 2005 r. (obowiązkowe ubezpieczenie społeczne i ubezpieczenie zdrowotne); 2) od 25 stycznia 2005 r. do 31 grudnia 2005 r., od 1 czerwca 2012 r. do 30 września 2017 r. (wyłącznie obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, ponieważ była objęta obowiązkowymi ubezpieczeniami społecznymi z tytułu wykonywanej umowy o pracę); 3) od 1 października 2017 r. do 8 kwietnia 2018 r. (obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne); 4) od 9 kwietnia 2018 r. do 7 kwietnia 2019 r. (wyłącznie obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne, ponieważ pobierała zasiłek macierzyński); 5) od 8 kwietnia 2019 r. (obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe oraz obowiązkowe ubezpieczenie zdrowotne). Wnioskodawczyni z tytułu prowadzonej pozarolniczej działalności gospodarczej przekazała dokumenty rozliczeniowe z podstawą wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odpowiednio w wysokości: 1) od 3 stycznia 2005 r. do 24 stycznia 2005 r. (966,55 zł); 2) od 1 października 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. (10.657,50 zł); 3) od 1 stycznia 2018 r. do 31 marca 2018 r. (11.107,50 zł); 4) od 1 kwietnia 2018 r. do 8 kwietnia 2018 r. (0,00 zł); 5) od 8 kwietnia 2019 r. do 30 kwietnia 2019 r. (2.191,90 zł); 6) od 1 maja 2019 r. do 30 czerwca 2019 r. (2.859,00 zł). Od 1 kwietnia 2018 r. do 8 kwietnia 2018 r. wnioskodawczyni pobierała zasiłek chorobowy. Od 9 kwietnia 2018 r. do 7 kwietnia 2018 r. pobierała zasiłek macierzyński w związku z urodzeniem dziecka. Wnioskodawczyni z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej wykazała: 1) w 2017 r. stratę w kwocie 714,50 zł; 2) w 2018 r. dochód w kwocie 15.417,17 zł; 3) od 1 stycznia 2019 r. do 30 kwietnia 2019 r. dochód w kwocie 36.768,21 zł. Wnioskodawczyni po wykorzystaniu prawa do zasiłku macierzyńskiego deklarowała opłacanie składek od najniższej podstawy dla osób prowadzących działalność gospodarczą. Składki od zadeklarowanej przez wnioskodawczynię podstawy

wyniosły za okres od 1 października 2017 r. do 31 marca 2018 r. 20.744,22 zł. Łączna kwota pobranych świadczeń wyniosła 58.067,20 zł. Ciężę stwierdzono u wnioskodawczynie w początkach września 2017 r.

Przy tak ustalonym stanie faktycznym Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie wnioskodawczynie nie zasługiwało na uwzględnienie. Sąd Okręgowy stwierdził, że nie było sporne, że wnioskodawczynie rzeczywiście prowadziła działalność gospodarczą, której przedmiotem było prowadzenie obiektów noclegowo turystycznych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania. Sporne było, czy organ rentowy zasadnie obniżył podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wnioskodawczynie w miesiącach od października 2017 r. do marca 2018 r., która została zadeklarowana przez wnioskodawczynię na kwotę 10.657,50 zł miesięcznie. W ocenie Sądu Okręgowego, tak deklarowana podstawa nie znajdowała w tym czasie żadnego uzasadnienia w uzyskiwanych a nawet oczekiwanych dochodach. W tym okresie wnioskodawczynie ponosiła straty. W ocenie Sądu Okręgowego, działania wnioskodawczynie polegające na ustaleniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w maksymalnej wysokości – na kilka miesięcy przed spodziewanym uzyskaniem prawa i pobieraniem świadczeń w postaci zasiłku chorobowego oraz macierzyńskiego – było jednoznacznie nakierowane na uzyskanie nieproporcjonalnie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, co narusza zasadę równego traktowania wszystkich ubezpieczonych. W tej sytuacji organ rentowy zasadnie uznał, że skoro działalność gospodarcza wnioskodawczynie nie przynosiła żadnych dochodów, to podstawę wymiaru składek za sporny okres należało obniżyć do minimalnej wysokości przewidzianej prawem.

W wyniku apelacji wnioskodawczynie Sąd Apelacyjny wyrokiem z 22 września 2020 r., III AUa (...) zmienił zaskarżony wyrok i poprzedzającą go decyzję w ten sposób, że ustalił podstawę wymiaru składek wnioskodawczynie na poziomie, jaki został przez nią zadeklarowany.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 (OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267), rozstrzygnięto, że organ rentowy 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 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: z 2016 r., poz. 300 ze zm., dalej jako ustawa systemowa). W ocenie Sądu Apelacyjnego stanowisko wyrażone w zaskarżonym wyroku Sądu Okręgowego pozostaje w sprzeczności z tym poglądem Sądu Najwyższego. W ocenie Sądu Apelacyjnego, pogląd Sądu Najwyższego dotyczący możliwości swobodnego określania wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne przez osoby prowadzące działalność gospodarczą pozostaje aktualny, zatem Sąd pierwszej instancji nie był uprawniony do podważania zadeklarowanej przez płatnika kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia emerytalne, rentowe i wypadkowe oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, pod kątem zgodności z prawem lub zasadami współżycia społecznego, w sytuacji gdy wnioskodawczyni prowadziła realną działalność gospodarczą. Dodatkowo Sąd Okręgowy zaznaczył, że ani organ rentowy, ani Sąd Okręgowy nie wyjaśnili przekonująco, jakimi kryteriami kierowali się, ustalając „nowy” poziom podstawy wymiaru składki, co skłania do stwierdzenia, że poziom ten został ustalony arbitralnie. W zasadzie prowadzi to do sytuacji, że nie ubezpieczony, lecz organ rentowy arbitralnie określił poziom ubezpieczenia wnioskodawczyni, co jest sprzeczne z ideą deklarowania podstawy wymiaru składek.

Organ rentowy zaskarżył powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego skargą kasacyjną w całości. Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania został oparty na przesłance potrzeby wykładki przepisów budzących poważne wątpliwości i wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, a mianowicie art. 2a i art. 18 ust. 8 ustawy systemowej. Organ rentowy poprzestał przy tym jedynie na wymienieniu orzeczeń, które w jego ocenie pozostają ze sobą w sprzeczności.

Wnioskodawczyni w odpowiedzi na skargę kasacyjną organu rentowego wniosła o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania i zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego w tym kosztów zastępstwa prawnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego oparcie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania na przesłance określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. 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. Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na omawianą przesłankę wymaga również wykazania, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie lub, że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania na czym polegają wątpliwości związane z jego rozumieniem oraz przedstawienia argumentacji świadczącej, że wątpliwości te mają rzeczywisty i poważny charakter, nie należą do zwykłych wątpliwości, które wiążą się z procesem stosowania prawa. W przypadku, gdy w ramach stosowania tych przepisów powstały już w orzecznictwie sądów określone rozbieżności, skarżący powinien je przedstawić, jak też uzasadnić, że dokonanie wykładni jest niezbędne do rozstrzygnięcia sprawy (postanowienie Sądu Najwyższego z 20 maja 2016 r., V CSK 692/15, LEX nr 2054493). Ponadto, ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

W niniejszej sprawie strona skarżąca nie wykazała, aby powoływane przepisy wywoływały poważne wątpliwości lub też rozbieżności w orzecznictwie. W szczególności podkreślić należy, że powołane przez organ rentowy orzeczenia, mające potwierdzać wystąpienie rozbieżności w orzecznictwie, zostały wydane w innych stanach faktycznych, odbiegających od tego, który analizowany jest w przedmiotowej sprawie, gdyż albo były w nich wątpliwości do co realności prowadzenia działalności gospodarczej, albo też prawo do zasiłku liczono w oparciu

o niepełny miesiąc kalendarzowy podlegania ubezpieczeniowym społecznym. W tym miejscu Sąd Najwyższy podkreśla, że niekwestionowane jest w orzecznictwie prawo organu rentowego do kontroli samego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym w sytuacji zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego przy dysproporcji wynikającej z niskiego przychodu i zadeklarowania zawyżonej podstawy składek (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 listopada 2017 r., III UK 273/16, OSNP 2018 nr 8, poz. 112; z dnia 6 kwietnia 2017 r., III UK 102/16, LEX nr 2307123; z dnia 8 października 2015 r., I UK 453/14, LEX nr 1917365; z dnia 4 listopada 2015 r., II UK 437/14, LEX nr 1954231). Nie budzi bowiem wątpliwości, że działalność gospodarcza powinna spełniać ustawowo określone kryteria (wyrok Sądu Najwyższego z 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21, LEX nr 3119631). W przedmiotowej sprawie nie mamy jednak do czynienia z takim przypadkiem. Niesporne bowiem było, że wnioskodawczynie faktycznie prowadziła działalność gospodarczą polegającą na prowadzeniu obiektów noclegowych i miejsc krótkotrwałego zakwaterowania. Działalność ta była prowadzona w sposób zorganizowany i ciągły w okresie poprzedzającym pobieranie zasiłku macierzyńskiego oraz po jego zakończeniu. Co zaś wynika z orzecznictwa wydawanego w analogicznych stanach faktycznych po stronie osoby prowadzącej pozarolniczą działalność istnieje uprawnienie do zadeklarowania w granicach określonych ustawą dowolnej kwoty jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, wobec czego sposób w jaki realizuje to uprawnienie zależy wyłącznie od jej decyzji. Ingerencja w tę sferę jakiegokolwiek innego podmiotu jest więc niedopuszczalna, chyba że ma wyraźne umocowanie w przepisach. Kompetencji organu rentowego do dokonywania ocen w zakresie sposobu wykonywania przez ubezpieczonego jego prawa nie można się zatem ani domyślać, ani wywodzić ich wyłącznie z wartości i zasad obowiązującego systemu ubezpieczeń społecznych (postanowienie Sądu Najwyższego z 29 września 2020 r., III UK 496/19, LEX nr 3077153).

Mając na względzie powyższe, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.