

POSTANOWIENIE

Dnia 19 marca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania W. S.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Lublinie
o wysokość podstawy wymiaru składek,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 19
marca 2024 r.,
na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w
Lublinie
z dnia 19 października 2022 r., sygn. akt III AUa 376/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym, wraz z
odsetkami z art. 98 par. 1¹ k.p.c.**

[SOP]

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Lublinie (organ rentowy) decyzją z 12 grudnia 2019 r. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne W. K. (odwołująca się), podlegającej ubezpieczeniom jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, wynosi: 525 zł od września 2015 r. do listopada 2015 r. na ubezpieczenia emerytalne, rentowe,

chorobowe i wypadkowe; 355,65 zł w grudniu 2015 roku na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe; 2.859,00 zł od lipca 2019 r. do listopada 2019 r. na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe.

Sąd Okręgowy w Lublinie wyrokiem z 18 marca 2021 r. oddalił odwołanie od powyższej decyzji. Sąd Okręgowy ustalił, że odwołująca się prowadzi działalność gospodarczą, z tytułu której od dnia 12 października 2014 r. zgłosiła się do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych oraz do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Od początku prowadzenia działalności korzystała z tzw. preferencyjnych składek i w ramach podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne deklarowała kwotę odpowiadającą 30% kwoty minimalnego wynagrodzenia. W 2015 r. była to kwota 525 zł, od której składki na ubezpieczenia społeczne wynosiły łącznie 167,47 zł miesięcznie. W okresie od dnia 1 marca 2015 r. do dnia 20 września 2015 r. odwołująca nie podlegała dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Zgłosiła się ponownie do tego ubezpieczenia od dnia 21 września 2015 r. W ramach działalności odwołująca się świadczy usługi stomatologiczne.

We wrześniu 2015 r. W. K. zadeklarowała podstawę wymiaru składek w wysokości 9.617,50 zł, od października do listopada w wysokości 9.897,50 zł, a w grudniu w wysokości proporcjonalnej 6.704,76 zł. Wysokość składki na ubezpieczenia społeczne we wrześniu wyniosła 3.055,49 zł, od października do listopada 3.144,44 zł miesięcznie, a w grudniu 2.130,11 zł. Zadeklarowanie wyższych składek było związane z ciążą oraz uzyskaniem wyższych świadczeń z ubezpieczeń społecznych. Opłatę składek ubezpieczona sfinansowała z oszczędności, które zgromadziła z okresu pracy w Wielkiej Brytanii w latach 2012-2014.

Sąd Okręgowy ustalił ponadto, że W. K. korzystała z zasiłku chorobowego od dnia 22 grudnia 2015 r. do dnia 26 kwietnia 2016 r., a następnie z zasiłku macierzyńskiego od dnia 27 kwietnia 2016 r. do dnia 25 kwietnia 2017 r. Suma pobranych świadczeń z ubezpieczenia za ten okres wyniosła 118.700,78 zł (informacje z konta płatnika w KSI ZUS). Sąd zwrócił uwagę, że po powrocie do wykonywania działalności od kwietnia 2017 r. odwołująca się zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia w kwocie 60% prognozowanego

przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego. W 2016 r. założyła swój gabinet stomatologiczny, ponosząc z tego tytułu koszty zakupu wyposażenia oraz czynszu za lokal, który wynajmowała od listopada. Od tego czasu ponosiła stałe koszty w postaci czynszu oraz opłat za usługi rachunkowe i telekomunikacyjne, a także koszty zakupu wyposażenia, leków i pozostałych materiałów niezbędnych do bieżącego prowadzenia działalności. Pierwszy przychód wypracowała od marca 2017 r. Przeważającym źródłem przychodów od lipca 2017 r. były usługi na rzecz NFZ.

Od lipca 2019 r. ubezpieczona zadeklarowała w ramach podstawy wymiaru składek kwotę 11.912,50 zł, od której składki na ubezpieczenia społeczne wynosiły łącznie 3.769,12 zł miesięcznie. Sąd Okręgowy stwierdził, że podwyższenie podstawy wymiaru za ten okres również było podyktowane chęcią uzyskania wyższego zasiłku macierzyńskiego. Wygenerowane dochody były przeznaczone na opłatę składek, natomiast bieżące utrzymanie zapewniał odwołującej się mąż. Sąd zaznaczył, że od grudnia 2019 r. odwołująca się ponownie zadeklarowała podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia w kwocie 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego.

Sąd podkreślił, że w 2015 i w 2019 r., celem odwołującej było uzyskanie wyższego zasiłku chorobowego i macierzyńskiego, co jak podkreślono, nie może stanowić głównego celu działalności gospodarczej. Dodatkowo, o ukierunkowaniu aktywności odwołującej się na wskazany wyżej cel, świadczy obniżenie do minimum podstawy wymiaru za pozostałe miesiące, które nie były istotne do ustalania podstawy wymiaru zasiłków. Odwołująca się nie wiązała swojej decyzji w żaden sposób z rozwojem przedsiębiorstwa, a dodatkowe koszty nie były uzasadnione inwestycjami wpływającymi na istotne zwiększenie przychodów. Wskazała przy tym, że składki opłacała z oszczędności, a utrzymywała się z zarobków męża.

Zdaniem Sądu Okręgowego W. K. w sposób intencjonalny i z góry zaplanowany dwukrotnie dokonała krótkoterminowego zwiększenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w celu uzyskania długookresowych korzyści w postaci zasiłków wypłacanych od wysokiej podstawy wymiaru składek. Sąd Okręgowy stwierdził, że nie neguje prawa kobiety ciężarnej do podejmowania

działań zmierzających do zapewnienia sobie ochrony gwarantowanej ubezpieczeniem społecznym, jednak nie może to wynikać z instrumentalnego wykorzystania systemu zapewniającego taką możliwość, ponieważ jest to sprzeczne z istotą powszechnego, obowiązkowego systemu ubezpieczeń społecznych, który pełni funkcję gwarancyjną, tj. zapewnia zabezpieczenie na wypadek choroby, ale nie funkcję zarobkową.

Sąd Okręgowy uznał, że zaskarżona decyzja organu rentowego była prawidłowa, a organ rentowy miał prawo do skontrolowania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne odwołującej się uznając, że podstawa za miesiące od września do grudnia 2015 r. oraz od lipca do listopada 2019 r. była nieuzasadniona. Jako właściwą podstawę wymiaru organ rentowy przyjął obowiązującą ją najniższą możliwą kwotę, deklarowaną również w pozostałych miesiącach, przy czym w 2015 r. były to tzw. stawki preferencyjne.

Sąd Apelacyjny w Lublinie wyrokiem z 19 października 2022 r., III AUa 376/21 oddalił apelację odwołującą się wniesioną od powyższego wyroku Sądu Okręgowego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego odwołująca nie mogła w całkowicie dowolny sposób ukształtować podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Sąd Apelacyjny wyjaśnił, że wysokość podstawy wymiaru składek dla osób prowadzących działalność gospodarczą została określona w art. 18 ust. 8 oraz art. 20 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm., dalej: ustawa systemowa). Organ rentowy ma możliwość zakwestionowania wysokości podstawy wymiaru składek zadeklarowanej przez ubezpieczonego. W świetle art. 83 ust. 1 pkt 3 ostatnio powołanej ustawy systemowej organ rentowy jest uprawniony do wydawania decyzji m.in. w zakresie indywidualnych spraw dotyczących ustalania wymiaru składek. Na zasadzie art. 86 ust. 1 i 2 tejże ustawy Zakład Ubezpieczeń Społecznych został z kolei upoważniony do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń przez płatników składek. Zakres kontroli nie jest przy tym ograniczony do ściśle określonych czynności. Świadczy o tym zwrot, że „kontrola może obejmować w szczególności”. Oznacza to, że zakres kontroli może objąć wykonywanie przez płatników składek, ubezpieczonych i inne podmioty

wszelkich obowiązków związanych z ubezpieczeniami społecznymi. Przedmiotem kontroli mogą być także inne zdarzenia, co do których istnieje podejrzenie, że podejmowane są w celu obejścia przepisów prawa (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 kwietnia 2021 r., I USK 39/21, Legalis nr 2557184).

Sąd Apelacyjny uznał, że ustalenia faktyczne poczynione w sprawie doprowadziły do przyjęcia, iż zadeklarowanie przez odwołującą się za okres od września do grudnia 2015 r. oraz za okres od lipca do listopada 2019 r. podstawy wymiaru składek w maksymalnej wysokości miało na celu uzyskiwanie podwyższonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Odwołująca się przyznała, że skorzystała z możliwości podniesienia podstawy wymiaru składek licząc na uzyskiwanie wyższego świadczenia w czasie urlopu macierzyńskiego. W powiązaniu z minimalną wysokością podstawy wymiaru składek przyjmowanej przez odwołującą się w pozostałych okresach działalności, krótkotrwałością opłacania składek od wysokiej podstawy, dochodami uzyskiwanymi przez odwołującą oraz bliskością zdarzeń związanych z realizacją ryzyka ubezpieczeniowego, wyciągnięcie kwestionowanych wniosków było jak najbardziej uprawnione.

Sąd Apelacyjny stwierdził, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych w celu realizacji zasady równego traktowania jest uprawniony do przeciwdziałania nadużywaniu prawa do świadczeń także osób samodzielnie deklarujących podstawę wymiaru składek. Różnice w uprawnieniach ubezpieczonych z różnych tytułów, w zależności od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek nie muszą oczywiście oznaczać naruszenia zasady równego traktowania, jednakże w razie stwierdzenia instrumentalnego wykorzystania możliwości zadeklarowania wysokiej podstawy wymiaru składek dla osiągnięcia nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników systemu, przyjęcie dopuszczalności kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek nie powinno budzić wątpliwości. Sąd Apelacyjny uznał prezentowane stanowisko za ugruntowane w świetle aktualnego orzecznictwa Sądu Najwyższego (por. wyrok Sądu Najwyższego z 5 września 2018 r., I UK 208/17, LEX nr 2541912, wyrok Sądu Najwyższego z 17 października 2018 r., II UK 302/17, LEX nr 258385).

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego złożyła odwołująca się zaskarżając wyrok ten w całości wnosząc o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Apelacyjnemu do ponownego rozpoznania oraz rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego; ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę decyzji z dnia 13 stycznia 2020 r. i ustalenie dla niej, jako osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą, podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu, tj. emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu, oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu za okres od września do grudnia 2015 r. oraz od lipca do listopada 2019 r. podstawy wymiaru składek za sporne miesiące na poziomie 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia oraz zasądzenie kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca uzasadniła występowaniem w sprawie istotnych zagadnień prawnych, sprowadzających się do odpowiedzi na pytania: 1) czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w oparciu o art. 18 ustawy systemowej, nie kwestionując samego tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym z racji prowadzenia działalności gospodarczej, ma prawo do weryfikacji podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia, w sytuacji gdy osoba prowadząca działalność gospodarczą - kobieta w ciąży, zadeklaruje maksymalną, prawem dopuszczalną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, a następnie w ramach działalności skorzysta z zasiłku chorobowego trwającego aż do dnia urodzenia dziecka, a następnie z zasiłku macierzyńskiego i kolejnych zasiłków chorobowych, opiekuńczych, przy czym przerwy pomiędzy poszczególnymi okresami niezdolności do pracy z powodu choroby były krótsze niż trzy miesiące? 2) czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w świetle brzmienia art. 18 ustawy systemowej, może kwestionować wysokość podstawy wymiaru składek osoby prowadzącej działalność gospodarczą zestawiając ją z przychodami uzyskiwanymi z tego tytułu i wydać określone rozstrzygnięcie co do ustalenia tej podstawy?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania ewentualnie jej oddalenie oraz zasądzenie kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

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, 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 kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi.

Skarżąca powołuje się na występowanie w sprawie istotnych zagadnień prawnych, jednakże takich zagadnień prawidłowo nie formułuje.

Sformułowanie istotnego zagadnienia prawnego w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. powinno przybrać postać porównywalną z formułowaniem zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości, o którym stanowi na przykład art. 390 § 1 k.p.c. Chodzi więc o przedstawienie wyraźnych wątpliwości co do określonego przepisu lub zespołu przepisów, albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego. Z przedstawionych przez wnoszącą skargę istotnego zagadnienia prawnego musi jednak wynikać, jakie są konkretne problemy prawne, na czym polegają istotne wątpliwości (na przykład interpretacyjne). Sformułowane zagadnienie powinno zatem odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, a którego wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy przyczyni się do rozwoju jurysprudencji i prawa pozytywnego (postanowienia Sądu Najwyższego: z 4 lutego 2000 r., II CZ

178/99, OSNC 2000 nr 7-8, poz. 147; z 16 kwietnia 2008 r., I CZ 11/08, LEX nr 393883). Zagadnienie prawne jest to problem, który wiąże się z określonym przepisem prawa materialnego lub procesowego, którego wyjaśnienie ma znaczenie nie tylko dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw, ale także dla rozstrzygnięcia konkretnej, jednostkowej sprawy (postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2012 r., I PK 158/11, LEX nr 1215116). Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wniosek o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, i wskazanie 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” (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).

Tymczasem we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca ograniczyła się jedynie do sformułowania wątpliwości w formie pytań dotyczących art. 18 ustawy systemowej, nie wskazując przy tym konkretnej jednostki redakcyjnej tego przepisu, który składa się z kilkunastu ustępów. Już te braki powodują, że skarżąca nie przedstawiła w sposób prawidłowy zagadnienia prawnego do rozstrzygnięcia przez sąd kasacyjny.

Należy wskazać, że konstruowane przez skarżącą pytania sprowadzają się do wątpliwości w zakresie kwestionowania przez organ rentowy wysokości podstawy wymiaru składek osoby prowadzącej działalność gospodarczą. Należy zauważyć, że do problematyki kompetencji w zakresie weryfikacji przez organ rentowy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne Sąd Najwyższy odniósł się w sposób obszerny w uchwale z 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, (LEX nr 3648265), której nadał moc zasady prawnej. W powołanej uchwale Sąd Najwyższy orzekł, 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 systemowej). W treści uzasadnienia powołanej uchwały Sąd Najwyższy wyjaśnił, że skoro kontroli podlega tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym, to nietrafne jest założenie, że realna (rzeczywista) działalność gospodarcza wyklucza kontrolę zgłoszonej podstawy wymiaru składek. 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 i rozwój przedsiębiorcy. Występuje nierównowaga, gdy przy niskim przychodzie zgłoszenie wysokiej podstawy składek ma na celu uzyskiwanie wielokrotnie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego) kosztem innych ubezpieczonych i wbrew zasadzie solidaryzmu (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 17 października 2018 r., II UK 302/17; z 20 lutego 2018 r., II UK 711/16; z 6 kwietnia 2017 r., II UK 98/16). Sąd Najwyższy podkreślił przy tym, że za błędne należy uznać założenie o ograniczonej, jeśli nie wyłączonej, kontroli tytułu ubezpieczenia społecznego wynikającej z rozpoczęcia działalności gospodarczej. ZUS ma prawo do kontroli tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym i w konsekwencji również podstawy składek, czyli nie tylko w sytuacji początkowego zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego oraz nieuzasadnionej dysproporcji przychodu i zgłaszanej podstawy składek (art. 83 ust. 1 ustawy systemowej). Może zakwestionować sam tytuł lub samą podstawę wymiaru składek. Oznacza to, że podstawa wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe deklarowana przez ubezpieczonego podejmującego pozarolniczą działalność gospodarczą może być weryfikowana przez organ rentowy.

Jako zasada prawna, uchwała III UZP 3/23 wiąże inne składy Sądu Najwyższego. Skoro wynika z niej, że dopuszczalne jest weryfikowanie przez organ rentowy podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne wskazanej przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą, problem prawny podniesiony we

wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania został już rozwiązany – w sposób niekorzystny dla odwołującej się ale zgodny z rozstrzygnięciem wydanym przez Sąd drugiej instancji – przez Sąd Najwyższy.

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

[K.A.S.]

[ms]