



Sygn. akt III USKP 120/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 5 kwietnia 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Józef Iwulski (przewodniczący)

SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania I. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.

o wysokość podstawy wymiaru składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 5 kwietnia 2022 r.,

skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 29 października 2019 r., sygn. akt III AUa [...],

I. odrzuca skargę kasacyjną w części dotyczącej podlegania przez I. P. obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 4 września 2014 r. do 17 lipca 2017 r.,

II. uchyla zaskarżony wyrok w części dotyczącej ustalenia podstawy wymiaru składek na wymienione ubezpieczenia za marzec 2014 r. w wysokości minimalnej 2.247,60 zł oraz w części obejmującej koszty procesu i w tym zakresie sprawę przekazuje Sądowi Apelacyjnemu w [...] do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

UZASADNIENIE

W wyroku z dnia 29 października 2019 r., sygn. akt III AUa [...], Sąd Apelacyjny w [...] – w sprawie z odwołania I. P. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w L. – oddalił apelację odwołującego się od wyroku Sądu Okręgowego – Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w L. z dnia 18 czerwca 2019 r., sygn. akt V U [...], w którym Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 20 listopada 2018 r. w ten sposób, że stwierdził, iż wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 04.09.2014 r. do 17.07.2017 r., a ponadto korygując zadeklarowaną za marzec 2014 r. podstawę wymiaru składek na wymienione ubezpieczenia ustalił tę podstawę w wysokości minimalnej 2.247,60 zł.

Sąd drugiej instancji zaaprobował ustalenia podstawy faktycznej wyroku Sądu pierwszej instancji, zgodnie z którymi I. P. figuruje w CEDIG jako przedsiębiorca prowadzący w D. działalność gospodarczą od 01.11.2000 r. w zakresie usług finansowych, z wyłączeniem ubezpieczeń i funduszków emerytalnych. Za marzec 2014 r. wnioskodawca zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości 9.365,00 zł. W okresie od 01.04.2014 r. do 03.09.2014 r. pobierał zasiłki chorobowe. Za wrzesień-październik 2014 r. zadeklarował podstawę wymiaru na ubezpieczenia społeczne w kwotach po 2.247,60 zł. Za listopad 2014 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek w kwocie 1.048,88 zł. W okresie od 15.11.2014 r. do 15.05.2015 r. I. P. pobierał zasiłek chorobowy i nadal od 16.05.2015 r. do 12.09.2015 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Za wrzesień 2015 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek wynoszącą 1.425,24 zł. Ponownie zasiłki chorobowe pobierał od 01.10.2015 r. do 30.03.2016 r.

Za marzec 2016 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek w kwocie 78,48 zł, następnie za miesiące kwiecień maj 2016 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek 2.433,00 zł i za czerwiec 2016 r. – 973,20 zł. Od 13.06.2016 r. do 11.12.2016 r. odwołujący się ponownie pobierał zasiłki chorobowe. Za grudzień 2016 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek w kwocie 1.569,68 zł, a za styczeń

2017 r. w kwocie 2.062,74 zł. Od 26.01.2017 r. do 26.07.2017 r. wnioskodawca pobierał zasiłek chorobowy. Za lipiec i sierpień 2017 r. na ubezpieczenia społeczne odwołujący się zadeklarował tytułem podstawy wymiaru składek kwoty, odpowiednio 412,55 zł i 2.557,80 zł. Ponownie zasiłki chorobowe wnioskodawca pobierał w czasie od 01.09.2017 r. do 01.03.2018 r. a od 02.03.2017 r. do 30.05.2018 r. pobierał świadczenie rehabilitacyjne. Za maj 2018 r. zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne 85,99 zł, a za kolejne miesiące deklarował kwoty: za czerwiec – lipiec 2018 r. – po 2.665,80 zł, za sierpień 2018 r. – 2.310,36 zł, za wrzesień 2018 r. – 355,44 zł oraz za październik 2018 r. – 2.665,80 zł.

Sąd drugiej instancji – dzieląc ocenę prawną wyroku Sądu pierwszej instancji – uwzględnił to, że odwołujący się za marzec 2014 r. jednorazowo zadeklarował podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości 9.365,00 zł, zaś już w okresie od 01.04.2014 r. pobierał zasiłki chorobowe. Nigdy potem wnioskodawca nie deklarował już tak wysokiej podstawy wymiaru składek. W kontekście powyższych ustaleń Sąd drugiej instancji stwierdził, że kwestia sporna sprawy dotyczy możliwości incydentalnego zwiększenia zadeklarowanej kwoty podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne – czy w świetle regulacji ustawy systemowej w ogóle istniała możliwość ingerowania w zadeklarowaną przez wnioskodawcę podstawę wymiaru składek.

Sąd drugiej instancji powołał się na regulację określoną w art. 18 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Wnioskodawca spodziewając się swojej rychłej niezdolności do pracy jednorazowo zwiększył zadeklarowaną podstawę wymiaru składek. W tym kontekście prowadzenie pozarolniczej działalności z wygórowaną deklaracją nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sytuacji, gdy osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń społecznych w krótkim czasie korzysta ze zwolnień lekarskich lub innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, może podlegać ocenie jako wykreowanie pozornego lub fikcyjnego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Wysokość należnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego powinna uwzględniać nie tylko zasadę ich solidarnej proporcjonalności do wysokości opłaconych składek, ale także zasadę niedyskryminacji innych

ubezpieczonych, którzy opłacają składki na ogół bez widocznego celu skorzystania z zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wnioskodawca sprokurował sytuację, w której miałby lub mógłby korzystać z ewidentnie zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Według Sądu drugiej instancji, w świetle sądowego ustalenia podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych dopuszczalna jest w tym samym postępowaniu sądowa weryfikacja zadeklarowanej, a w szczególności oczywiście zawyżonej podstawy wymiaru składek, która decyduje o wysokości świadczeń z ustalonego ubezpieczenia w sposób respektujący nie tylko przepisy i zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, ale także zasady solidaryzmu, transparentności i przejrzystości sprawiedliwego systemu oraz funduszu ubezpieczeń społecznych. Działania osób zawyżających podstawę wymiaru składek pozostają w ewidentnej sprzeczności z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (art. 2a ustawy systemowej), w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych i przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne. W ocenie Sądu drugiej instancji prowadzenie działalności pozarolniczej nie może polegać na krótkotrwałym deklarowaniu i opłacaniu wysokich składek na ubezpieczenia społeczne oraz na długotrwałym pobieraniu świadczeń z tego spornego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym. Wynika to także z wykładni systemowej i celowościowej, według których tak jak wysokość długoterminowych świadczeń zależy od sumy składek opłaconych na ubezpieczenia społeczne, aktualnie podczas całego okresu ubezpieczenia, również wysokość świadczeń krótkoterminowych z ubezpieczenia społecznego powinna być ustalana według adekwatnej proporcjonalnej podstawy wymiaru składek, a nie od intencyjnie lub manipulacyjnie opłaconych składek ze środków niepochodzących z zarejestrowanej, uruchomionej lub już prowadzonej działalności.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego odwołujący się zaskarżył skargą kasacyjną. W skardze – opartej na pierwszej podstawie kasacyjnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) – zarzucono naruszenie:

a) art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędną wykładnię polegającą po pierwsze na skorygowaniu zadeklarowanej podstawy wymiaru składek przez płatnika składek do wysokości minimalnego poziomu, podczas gdy wysokość podstawy wymiaru składek nie była i nie jest przedmiotem zaskarżonej decyzji organu rentowego oraz po drugie na ustaleniu, że istnieje możliwość ingerowania w zadeklarowaną przez osobę faktycznie prowadzącą działalność gospodarczą podstawę wymiaru składek, gdy tymczasem tak Zakład Ubezpieczeń Społecznych, jak i sąd nie są uprawnieni 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 i tym bardziej gdy działalność gospodarcza prowadzona jest już od wielu lat przed okresem objętym kontrolą i wobec tego stanowi utrwalony tytuł ubezpieczenia;

b) art. 18 ust. 8 w zw. z art. 20 ust. 3 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędną wykładnię polegającą na ustaleniu, że w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą obowiązek opłacania składek i ich wysokość są lub powinny być powiązane z osiągniętym faktycznie dochodem, argumentując w ten sposób, że w razie ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego spodziewane świadczenia z ubezpieczenia społecznego co do zasady powinny stanowić proporcjonalną rekompensatę za utracone dochody, w przypadku gdy wysokość podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność pozarolniczą w przedziale od 60% do 250% przeciętnego wynagrodzenia zależy wyłącznie od deklaracji płatnika składek, nie mając żadnego odniesienia do osiąganego dochodu, tudzież obowiązek opłacania składek i ich wysokość w odniesieniu do osób prowadzących działalność gospodarczą zależą wyłącznie od istnienia tytułu ubezpieczenia i zadeklarowanej przez ubezpieczonego kwoty, niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga dochody i w jakiej wysokości, a w rezultacie również wysokość realizowanego świadczenia zależy jedynie od zadeklarowanej podstawy wymiaru składek;

c) art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c i art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez niewłaściwe

zastosowanie polegające na uznaniu, że legalne jest korygowanie przez organ rentowy podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, a w tym przypadku z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, podczas gdy po pierwsze wysokość podstawy wymiaru składek nie była i nie jest przedmiotem zaskarżonej decyzji organu rentowego, po drugie ww. przepisy nie stanowiły podstawy prawnej zaskarżonej decyzji organu rentowego i po trzecie naruszone przepisy dają podstawę ustalenia innej podstawy wymiaru składek, ale wynikającej z umowy o pracę, tudzież dotyczą sytuacji pracowników a nie przedsiębiorców, co zresztą wyraźnie wynika z wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 29.11.2017 r., sygn. akt P 9/15;

d) art. 2a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez błędną wykładnię polegającą na ustaleniu, że krótkoterminowe opłacanie składek w maksymalnej wysokości przed okresem skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego jest sprzeczne z zasadami równego traktowania wszystkich ubezpieczonych, w tym z zasadą solidaryzmu ubezpieczeń społecznych i przysługiwania proporcjonalnych świadczeń w zależności od wymaganego okresu oraz wysokości opłaconych składek na ubezpieczenia społeczne, podczas gdy z naruszonego przepisu wynika niedopuszczalność różnicowania sytuacji ubezpieczonych z uwagi na takie negatywne kryteria, które nie występują w niniejszej sprawie, tj. jak płeć, rasę, pochodzenie etniczne, narodowość, stan cywilny oraz stan rodzinny, a nadto, że na naruszenie zasady wynikającej z ww. przepisu może się powołać ubezpieczony, który uważa, że nie zastosowano wobec niego zasady równego traktowania, a nie organ ubezpieczeń społecznych lub sąd w ramach kontroli sądowej i w końcu ponieważ poszanowanie zasady równego traktowania polega na przyznaniu osobom należącym do grupy gorzej traktowanej tych samych korzyści, jakie przysługują osobom uprzywilejowanym, a nie na odbieraniu korzyści tym ostatnim;

e) art. 5 k.c. i art. 58 § 2 k.c. przez błędną wykładnię i nieuzasadnione stwierdzenie, że zadeklarowanie składki na ubezpieczenia społeczne w maksymalnej możliwej wysokości nie znajdowało odzwierciedlenia w osiągniętych z działalności dochodach, służyło bowiem uzyskaniu wyłącznie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a zatem było to działanie sprzeczne z zasadami

współżycia społecznego i uzasadniało skorygowanie zadeklarowanej za marzec 2014 r. podstawy wymiaru składek do minimalnego poziomu, gdy tymczasem wysokość podstawy wymiaru składek nie była i nie jest przedmiotem zaskarżonej decyzji organu rentowego, a nadto Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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 i w końcu wykluczona jest możliwość wykładania przepisów prawa ubezpieczeń społecznych z uwzględnieniem reguł słuszności (zasad współżycia społecznego).

Skarżący wniósł o: - uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego przez uwzględnienie odwołania w całości i stwierdzenie, że płatnik składek jako osoba prowadząca działalność gospodarczą na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej podlega w spornym okresie od 04.09.2014 r. do 17.07.2017 r. obowiązkowym ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z zadeklarowaną za marzec 2014 r. podstawą wymiaru składek w wysokości 9.365 zł oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz płatnika składek kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.; względnie o: - uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu w [...] i rozstrzygnięcia o kosztach postępowania kasacyjnego, w tym kosztach zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu przed Sądem Najwyższym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest częściowo uzasadniona.

Zgodnie z art. 321 § 1 k.p.c. sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd jest związany żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie, a więc nie może wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda.

Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych poprzedza decyzja Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w zakresie indywidualnych spraw wymienionych przykładowo w art. 83 ust. 1 pkt 1-5 ustawy systemowej, która może być zakwestionowana w drodze odwołania (art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 476 § 2 k.p.c. i art. 477⁹ k.p.c.). Odwołanie od decyzji organu rentowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych pełni rolę pozwu i wszczyna postępowanie sądowe, a przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2014 r., I UZP 4/13, LEX nr 1469177, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 czerwca 2021 r., II USKP 58/21, OSNP 2022 nr 3, poz. 30 i przywołane w nim orzecznictwo). Rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych, z jednej strony, zakresem samego odwołania, a z drugiej przez przedmiot decyzji. Sąd ubezpieczeń społecznych wyjaśnia istotę sprawy dotyczącą prawa, zobowiązania albo roszczenia strony, co znajduje właściwe zwieńczenie w kompetencji tego sądu do oddalenia odwołania, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.) albo zmiany zaskarżonej decyzji w całości lub w części i orzeczenia co do istoty sprawy - art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Sąd ubezpieczeń społecznych jest związany materialnoprawną podstawą wskazaną w decyzji organu rentowego (choć nie wiąże go błędna kwalifikacja prawna lub wadliwe uzasadnienie zaskarżonej decyzji).

W tym kontekście należy wskazać, że decyzją z dnia 20 listopada 2018 r. ZUS Oddział w L. stwierdził, że wnioskodawca jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od 4 września 2014 r. do 17 lipca 2017 r. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i

wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu. Ubezpieczony odwołał się od tej decyzji, domagając się jej zmiany przez ustalenie, że w spornym okresie podlegał ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Sąd Okręgowy zmienił zaskarżoną decyzję organu rentowego z dnia 20 listopada 2018 r. w ten sposób, że stwierdził, iż wnioskodawca w wyżej wskazanym okresie jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał obowiązkowo tym ubezpieczeniom. W tej części odwołujący się wygrał sprawę, a Sąd Apelacyjny nie dokonał zmiany takiej oceny prawnej. Skarga kasacyjna I. P., który zaskarżył wyrok Sądu Apelacyjnego w całości, w tej części podlegała odrzuceniu.

Zgodnie bowiem z art. 398⁴ § 1 pkt 1 k.p.c. skarga kasacyjna powinna wskazywać, czy wyrok jest zaskarżony w całości, czy w części, a jeśli w części, to obowiązkiem wnoszącego skargę jest wskazanie części zaskarżonej. Część zaskarżona to ta, której uchylecia lub uchylecia i odpowiedniej zmiany oczekuje skarżący, zgodnie ze swoim interesem. Przyjmuje się, że strona ma interes prawny w zaskarżeniu takiego orzeczenia, które jest niezgodne z jej żądaniem zgłoszonym w procesie. Cecha orzeczenia, w postaci naruszenia interesu strony postępowania (*gravamen*), uzasadnia zatem wniesienie skutecznego środka zaskarżenia, a więc i skargi kasacyjnej. Sąd Najwyższy jest związany wskazanym przez stronę zakresem zaskarżenia. Jeżeli skarżący zaskarży wyrok w części obejmującej rozstrzygnięcie dla niego korzystne, ma obowiązek wykazać interes prawny w takim zaskarżeniu. Jeżeli tego nie czyni, skarga podlega odrzuceniu, nie ma bowiem podstawy do przyjęcia *gravamen* skoro, co do zasady występuje on tylko przy niezgodności orzeczenia z żądaniem zgłoszonym w procesie (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia z dnia 16 grudnia 2020 r., I CSK 788/18, Legalis nr 2521454 i przywołane w nim orzecznictwo). Wysoki stopień sformalizowania skargi kasacyjnej powoduje, że skarżący ma obowiązek odpowiednio do zakresu zaskarżenia i w zgodności z nim sformułować wniosek o uchylenie lub uchylenie i zmianę całości lub określonej ściśle części zaskarżonego orzeczenia. Ponieważ *in casu* ubezpieczony wygrał sprawę w części dotyczącej ustalenia podlegania (jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą) w okresie od 4 września 2014 r. do 17 lipca 2017 r. obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i

wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, nie było podstaw do zaskarżenia skargą kasacyjną wyroku Sądu Apelacyjnego w całości ani żądanie uchylenia zaskarżonego wyroku w całości (a jedynie w zakresie dotyczącym podstawy wymiaru składek za marzec 2014 r.), dlatego Sąd Najwyższy orzekł jak w punkcie I wyroku na podstawie art. 398² § 1 k.p.c.

W zaskarżonym skargą kasacyjną wyroku Sąd Apelacyjny zaakceptował stanowisko Sądu Okręgowego w części dotyczącej skorygowania zadeklarowanej za marzec 2014 r. podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, ustalając tę podstawę w wysokości minimalnej 2.247,60 zł. Rozstrzygnięcie w tym zakresie wykraczało o 5 miesięcy poza okres wymieniony w decyzji ZUS (od 4 września 2014 r. do 17 lipca 2017 r.), a ponadto wykraczało poza zakres zaskarżenia decyzji ZUS.

W ocenie Sądu Najwyższego, narusza zasady określone w art. 321 § 1 k.p.c. oraz w art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 477⁹ § 1 k.p.c. zmiana zaskarżonej decyzji ZUS dotyczącej podlegania ubezpieczeniom społecznym przez ustalenie podstawy wymiaru składek za miesiąc znacznie poprzedzający okres wymieniony w decyzji organu rentowego – zwłaszcza, gdy nie ma ono bezpośredniego wpływu ani na podleganie ubezpieczeniom społecznym, ani na wysokość podstawy wymiaru składek w okresie objętym tą decyzją. W tym zakresie zaskarżony wyrok jest ewidentnie nieprawidłowy.

ZUS ani ubezpieczony nie kwestionowali podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w okresie wymienionym w decyzji organu rentowego oraz przedstawionym szczegółowo w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku. Co do zasady, Zakład Ubezpieczeń Społecznych 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 (por. uchwałę Sądu Najwyższego w składzie siedmiu sędziów z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267 oraz wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 30 maja 2000 r., K 37/98, OTK ZU 2000 nr 4, poz. 112).

Według Sądu drugiej instancji nie zasługują na ochronę prawną intencjonalne zabiegi wnioskodawcy zmierzające do uzyskania radykalnie

zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego w związku z krótkookresowym opłaceniem składek w maksymalnej wysokości przed okresami zamierzonego czy pewnego zamiaru skorzystania ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Decyzja ZUS nie dotyczyła jednak prawa do zasiłku chorobowego ani ustalenia właściwej wysokości zasiłku chorobowego. Skarga kasacyjna ubezpieczonego w części dotyczącej wadliwego skorygowania przez Sąd podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne za miesiąc marzec 2014 r. była więc uzasadniona. Sąd Najwyższy nie uwzględnił wniosku skargi kasacyjnej o rozstrzygnięcie reformatoryjne, gdyż nie ustalono w sprawie, czy kwestia ta nie była też przedmiotem innych decyzji i wyroków, na przykład dotyczących zasiłku chorobowego.

Mając powyższe okoliczności na względzie Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. i art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

a.s.