

Sygn. akt III AUa 1176/15

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 stycznia 2016 r.

Sąd Apelacyjny w Łodzi III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w składzie:

Przewodniczący: SSA Anna Szczepaniak-Cicha (spr.)

Sędziowie: SSA Janina Kacprzak

SSA Beata Michalska

Protokolant: stażysta Weronika Skalska

po rozpoznaniu na rozprawie w dniu 27 stycznia 2016 r. w Ł.

sprawy **A. P.-H.**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych II Oddziałowi w Ł.**

o wysokość podstawy wymiaru składek

na skutek apelacji organu rentowego

od wyroku Sądu Okręgowego w Łodzi

z dnia 27 kwietnia 2015 r. sygn. akt VIII U 3306/14

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. na rzecz A. P. - H. kwotę 1800 ( tysiąc osiemset ) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za drugą instancję.**

B. A. S. J. K.

Sygn. akt III AUa 1176/15

## UZASADNIENIE

Zaskarżonym wyrokiem z dnia 27 kwietnia 2015 r. Sąd Okręgowy w Łodzi zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych II Oddziału w Ł. z dnia 29 lipca 2014 r. i stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, tj. emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe dla A. P.-H. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej wynosi 8.000 zł w miesiącach październiku i listopadzie 2012 r. oraz zasądził od organu rentowego na rzecz wnioskodawczyni kwotę 60 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.

Powyższe orzeczenie poprzedziły następujące ustalenia faktyczne:

A. P. - H. od dnia 1 sierpnia 2010 r. prowadzi działalność gospodarczą pod nazwą (...) A. P. - H. w Ł. w zakresie usług fryzjerskich i pozostałych zabiegów kosmetycznych.

W dacie zarejestrowania działalności gospodarczej ubezpieczona wskazała minimalną podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne. Po okresie dwóch lat, tj. od września 2012 r., A. P. - H. zmieniła zadeklarowaną podstawę wymiaru na kwotę najwyższą dopuszczalną w dacie składania deklaracji, tj. 8.000 zł. Powodem podwyższenia

podstawy wymiaru składek miał być fakt, że firma zaczęła się rozwijać i zwiększył się osiągnięty dochód. Podwyższoną składkę w kwocie ponad 3.000 zł ubezpieczona zapłaciła tylko raz, a następnie dowiedziała się, że jest w ciąży.

Sąd ustalił, że od dnia 2 listopada 2013 r. A. P. - H. stała się niezdolna do pracy z powodu choroby przypadającej w okresie ciąży. O ciąży dowiedziała się w dacie udzielonego jej zwolnienia lekarskiego, była wówczas w drugim miesiącu ciąży. Przed datą złożenia deklaracji o podwyższeniu podstawy wymiaru składek skarżąca nie wiedziała, że jest w ciąży. Na wizytę do lekarza rodzinnego udała się z uwagi na złe samopoczucie i wówczas otrzymała skierowanie do lekarza ginekologa. Ubezpieczona urodziła dziecko w dniu 9 maja 2013 r. i od tego momentu zajmowała się dzieckiem do lipca 2014 r.

W lipcu 2014 r. odwołująca się prowadzi działalność gospodarczą. Podejmując działalność po przerwie zmniejszyła składkę na ubezpieczenie społeczne do kwoty minimalnej. W okresie od stycznia do października 2012 r. A. P. - H. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej osiągnęła następujące miesięczne dochody: - w styczniu 1.345 zł, - w lutym 1.600 zł, - w marcu 1.840 zł, - w kwietniu 1.760 zł, - w maju 1.950 zł, - w czerwcu 2.215 zł, - w lipcu 2.010 zł, - w sierpniu 2.340 zł, - we wrześniu 1910 zł, - w październiku 1.975 zł. Ubezpieczona ponosi miesięczny koszt najmu lokalu użytkowego dla potrzeb prowadzenia działalności gospodarczej w kwocie 615 zł. A. P. - H. w spornym okresie naliczała i odprowadzała składki z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od podstawy wymiaru wynoszącej 8.000 zł.

Na skutek przeprowadzonej przez organ rentowy kontroli u płatnika decyzją z dnia 29 lipca 2014 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych II Oddział w Ł. stwierdził, że podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne dla A. P. - H. z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności podlega obniżeniu do kwoty, dla której podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne stanowi zadeklarowana kwota nie niższa niż 60 % kwoty przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, tj. 2115,60 zł w miesiącu październiku 2012 r. i 141,04 zł w miesiącu listopadzie 2012 r.

Przy tak ustalonej podstawie faktycznej Sąd pierwszej instancji uznał odwołanie za uzasadnione. Sąd Okręgowy przytoczył treść art. 6 ust. 1 pkt. 5 i art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z dnia 13 października 1998 r. oraz art. 8 ust. 6 pkt. 1 i art. 13 pkt. 4 tej ustawy i zważył, że w świetle ustalonych okoliczności sprawy przyjąć należy, że od dnia 1 września 2012 r. rzeczywiście wykonywała ona pozarolniczą działalność gospodarczą, co wywołuje skutki w zakresie świadczeń z ubezpieczenia społecznego, wynikających z obowiązku ubezpieczenia. A. P. - H. podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, to jest emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej. Natomiast okoliczność czy i w jakiej wysokości faktyczny zysk osiągnięto z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej nie może stanowić samoistnej podstawy do zakwestionowania zadeklarowanej wysokości podstawy wymiaru składek. Przywołując uchwałę Sądu Najwyższego z 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 (OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267) Sąd Okręgowy podniósł, że wyrażony w niej pogląd, iż 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 cytowaną ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych, jest co do zasady akceptowany, to jednak Sąd Najwyższy analizując ów problem ograniczył się do jego oceny tylko w kontekście uregulowań zawartych w ustawach z zakresu systemu ubezpieczeń społecznych, bez analizy w kontekście zgodności z ustawą zasadniczą. Tymczasem może budzić wątpliwość, czy ustawodawcy w art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych chodziło o tak daleko idące ograniczenie uprawnień ZUS w stosunku do jednej grupy ubezpieczonych w porównaniu do innych grup, mając na uwadze, że chodzi o świadczenia z tego samego Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. Wskazując w uzasadnieniu przykłady różnicowania przy wypłacie świadczeń dla pracowników i osób prowadzących działalność gospodarczą, którzy w oderwaniu od swoich dochodów zadeklarowali maksymalną podstawę wymiaru składki, Sąd Okręgowy zaprezentował pogląd, że w ten sposób pieniądze z Funduszu zamiast być podporą finansową w przypadku ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego, stają się źródłem zarobkowania kosztem innych ubezpieczonych. Mimo to Sąd Okręgowy uznał, że skoro zadeklarowana przez odwołującą się kwota, jako podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, mieści się w granicach określonych ustawą z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, a tytuł ubezpieczeń społecznych nie jest fikcyjny, to organ rentowy nie może uchylić się

od powinności objęcia osoby prowadzącej pozarolniczą działalność ubezpieczeniami obowiązkowymi, jak również chorobowym, któremu ten ubezpieczony podlega na zasadzie dobrowolności przez zgłoszenie stosownego wniosku (art. 11 ust. 2 i art. 36 ust. 5 ustawy systemowej). W konsekwencji Sąd orzekł reformatoryjnie na podstawie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c., zaś koszty postępowania zasądził na mocy art. 98 k.p.c., w związku z § 12 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.

Wyrok powyższy zaskarżył apelacją organ rentowy zarzucając naruszenie art. 193 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej i art. 3 ustawy z dnia 1 sierpnia 1997 r. o Trybunale Konstytucyjnym. (Dz. U. z dnia 1 września 1997 r.) przez nieprzedstawienie pytania prawnego do Trybunału Konstytucyjnego o zgodność art. 18 ust. 8, w związku z art. 20 ust 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie w jakim pierwszy z wymienionych przepisów przyznaje prawo do ustalenia podstawy wymiaru składki w zadeklarowanej kwocie na ubezpieczenie chorobowe, z art 2, 32 ust. 1 zdanie pierwsze Konstytucji, oraz zastosowanie przepisu art. 18 ust. 8 w związku z art. 20 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych do ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe A. P.- H. w wysokości zadeklarowanej kwoty, pomimo wątpliwości co do zgodności w tym zakresie wskazanych przepisów z Konstytucją.

Wskazując na te podstawy apelujący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie odwołania i zasądzenie kosztów postępowania według norm przepisanych.

W uzasadnieniu apelacji skarżący przywołał przytoczoną także przez Sąd Okręgowy uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 jak i stanowisko Sądu pierwszej instancji, co do braku oceny konstytucyjności przepisów pozwalających na zadeklarowanie wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe i rodzące się z tego tytułu nierówności w zakresie wysokości możliwego do uzyskania zasiłku chorobowego przez pracowników i osoby prowadzące pozarolniczą działalność gospodarczą. Apelujący wywiódł, że skoro Sąd Okręgowy miał wątpliwości co do niezgodności przepisu ustawy z Konstytucją to - na podstawie art. 193 Konstytucji i art. 3 ustawy o Trybunale Konstytucyjnym - miał obowiązek zwrócić się do Trybunału Konstytucyjnego z odpowiednim pytaniem prawnym. Zaniechanie Sądu doprowadziło do tego, że przepis stwarzający prawo do nadużycia, któremu nie ma sposobu przeciwdziałania, a który w ocenie skarżącego nie może być zgodny z zasadą demokratycznego państwa prawa, pozostaje nadal w obrocie prawnym.

### ***Sąd Apelacyjny w Łodzi zważył, co następuje:***

Apelacja organu rentowego podlega oddaleniu.

Zaskarżony wyrok, mimo częściowo chybionych wywodów jurystycznych w jego uzasadnieniu, odpowiada prawu. Bezsporne są okoliczności faktyczne, dotyczące wykonywania przez A. P. - H. pozarolniczej działalności gospodarczej od sierpnia 2010 r., jak też zadeklarowania przez nią podstawy wymiaru składek w okresie spornym w granicach prawem dopuszczalnych. Apelujący nie postawił w swym środku odwoławczym jakiegokolwiek zarzutu naruszenia prawa procesowego ani prawa materialnego w zakresie subsumcji oraz wykładni. Jedyny zarzut dotyczy naruszenia art. 193 Konstytucji RP przez nieprzedstawienie pytania prawnego Trybunałowi Konstytucyjnemu co do zgodności z Konstytucją art. 18 ust. 8 w związku z art. 20 ust 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 121 ze zm.) w zakresie, w jakim pierwszy z wymienionych przepisów przyznaje prawo do ustalenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia chorobowe w zadeklarowanej kwocie - z art. 2, 32 ust. 1 zdanie pierwsze Konstytucji RP. Tak skonstruowana apelacja nie zasługuje na uwzględnienie, gdyż nie podważa rozstrzygnięcia z punktu widzenia podstawy faktycznej oraz zgodności z obowiązującym prawem, w tym zgodności z Konstytucją. Apelujący postawił tylko zarzut nieprzedstawienia pytania prawnego w trybie art. 193 Konstytucji, a przepis ten ma charakter normy ustrojowej, przewiduje bowiem uprawnienie (a nie obowiązek) sądu do przedstawienia Trybunałowi Konstytucyjnemu pytania prawnego co do zgodności aktu normatywnego z Konstytucją, ratyfikowanymi umowami międzynarodowymi lub ustawą. Normy ustrojowe regulują organizację oraz zasady, zgodnie z którymi funkcjonuje władza sądownicza w celu realizacji zadań wymiaru sprawiedliwości. Wywody

apelującego o charakterze postulatu nie mogą zatem stanowić skutecznej podstawy apelacji, skoro strona skarżąca, zastąpiona profesjonalnie, nie sformułowała żadnego zarzutu naruszenia prawa, w tym przez zastosowanie przepisu sprzecznego z Konstytucją, a więc nie skonkretyzowała, który przepis prawa procesowego lub materialnego został naruszony zaskarżonym rozstrzygnięciem i w jaki sposób.

W orzecznictwie, w tym Trybunału Konstytucyjnego, ugruntowane jest stanowisko, że sądy i inne organy stosowania prawa nie mają kompetencji do orzekania o niekonstytucyjności przepisu ustawy oraz odmowy jego stosowania. Związanie sędziego w procesie orzekania ustawą, o którym stanowi art. 178 ust. 1 Konstytucji RP, obowiązuje dopóty, dopóki ustawie przysługuje moc obowiązująca, a domniemanie konstytucyjności przepisu nie zostało obalone wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego. Przedstawienie pytania prawnego Trybunałowi Konstytucyjnemu przez sąd musi być poprzedzone stwierdzeniem realnej, nie dającej się usunąć w drodze wykładni wątpliwości co do konstytucyjności przepisu ustawy, od zastosowania którego zależy rozstrzygnięcie sprawy. Powszechnie aprobowana jest przy tym w judykaturze dyrektywa wykładni w zgodzie z Konstytucją, sprzeciwiająca się takiej interpretacji przepisu ustawy, która prowadziłaby do jego niezgodności z Konstytucją, jeżeli możliwe jest również takie rozumienie interpretowanego przepisu, że jest on z nią zgodny. Dyrektywa wykładni w zgodzie z Konstytucją nie może jednak prowadzić do interpretacji wykraczającej poza granice możliwego znaczenia interpretowanego tekstu, byłoby to bowiem równoznaczne z kontrolą zgodności stosowanego przepisu z Konstytucją (tak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 24 listopada 2015 r., II CSK 517/14, LEX nr 1940564). Wywody Sądu Okręgowego nie przekonują o istnieniu realnych, nie dających się usunąć wątpliwości interpretacyjnych co zastosowanych przepisów ustawy, gdyż ostatecznie Sąd pierwszej instancji dokonał wykładni po myśli uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r.

Przypomnieć również należy, że zgodnie z art. 183 ust. 1 Konstytucji RP, Sąd Najwyższy sprawuje nadzór nad działalnością sądów powszechnych w zakresie orzekania, co ma na celu m.in. zapewnienie prawidłowości oraz jednolitości wykładni prawa i praktyki sądowej w dziedzinach poddanych jego właściwości. Sąd Apelacyjny w pełni podziela pogląd wyrażony przez Sąd Najwyższy w uchwale (7s) z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 (OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267), iż 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 zakreślonych ustawą o systemie ubezpieczeń społecznych. Sąd Apelacyjny nie dopatruje się w motywach tej uchwały braków, o których wspomniał Sąd pierwszej instancji w swych rozważaniach prawnych, przy czym zauważyć trzeba, że Sąd a quo formułując wątpliwości odniósł je do zgodności art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych z ustawą zasadniczą.

Przepis art. 83 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych uprawnia organ rentowy do wydawania decyzji w zakresie indywidualnych spraw, dotyczących m.in. ustalania podstawy wymiaru składek. Jednocześnie ustawa ta stoi na gruncie równego traktowania wszystkich ubezpieczonych (art. 2a) w co do obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenia społeczne. W przypadkach określonych w art. 2a ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie ma podstaw do czynienia między ubezpieczonymi różnic związanych z płcią, stanem cywilnym, czy też stanem rodzinnym, jednak z zasady równego traktowania nie da się wywieść zakazu wprowadzania zróżnicowanych warunków ubezpieczenia (zabezpieczenia) społecznego dla pracowników i dla ubezpieczonych z innych tytułów, w tym prowadzących działalność gospodarczą (tak Sąd Najwyższy w wyrokach: z dnia 28 stycznia 2010 r., II UK 199/09, LEX nr 583811, z dnia 22 stycznia 2002 r., II UKN 58/01 (OSNP 2003 nr 21, poz. 523)). W ramach takiego zróżnicowania ustawodawca przewidział i dopuścił możliwość deklarowania przez prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą podstawy wymiaru składek oderwanej w swej wysokości od faktycznego przychodu, a mieszczącej się jedynie w granicach zakreślonych art. 18 ust. 8 i art. 20 ust. 3 ustawy systemowej. Z kolei przepis art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 13 pkt 4 tej ustawy kreuje obowiązek podlegania przez osoby prowadzące pozarolniczą działalność ubezpieczeniom społecznym od dnia rozpoczęcia wykonywania działalności do dnia zaprzestania wykonywania tej działalności. Z powyższego wynika, że ubezpieczenie powstaje z mocy prawa, a decyzja organu rentowego ma charakter deklaratoryjny, potwierdzający powstanie prawa z chwilą ziszczenia się jego ustawowych przesłanek. Decyzja ta wydawana jest na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 2 i nie jest decyzją kształtującą prawa i obowiązki, a jedynie decyzją potwierdzającą istnienie i przebieg ubezpieczeń. Zatem w przypadku

braku skutecznego podważenia samego istnienia tak określonego tytułu ubezpieczenia (przewidzianego w art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy), zadeklarowanie przez płatnika podstawy wymiaru składek w kwocie mieszczącej się w określonych wyżej powołanymi przepisami - o charakterze *ius cogens* - granicach, wyklucza możliwość jakiegokolwiek weryfikacji tej podstawy wymiaru przez organ rentowy.

Z całą mocą należy podkreślić, że stosunek ubezpieczenia społecznego przedsiębiorcy nie może podlegać ocenie zgodności z normami prawa cywilnego, ponieważ objęcie ubezpieczeniem nie poprzedza żadna czynność nawiązująca stosunek cywilnoprawny. Organ rentowy wydając decyzję realizuje ustawowe kompetencje organu władzy publicznej, a w odniesieniu do prawa publicznego nie znajdują także zastosowania klauzule generalne z art. 5 k.c. Przepisy prawa publicznego cechują się niezbędnym rygoryzmem, który nie może być korygowany konstrukcją nadużycia prawa podmiotowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 października 2006 r., I UK 128/06, OSNP 2007 nr 23-24, poz. 359). Innymi słowy, prawo ubezpieczeń społecznych stanowi odrębną gałąź prawa w stosunku do prawa cywilnego, a jego przepisy mają charakter przepisów prawa publicznego, w których strony nie korzystają z praw podmiotowych regulowanych prawem prywatnym - Kodeksem cywilnym lub Kodeksem pracy, lecz w których Zakład Ubezpieczeń Społecznych realizuje wobec innego uczestnika stosunku prawnego ustawowe kompetencje organu władzy publicznej. Przedmiotem stosunków ubezpieczenia są prawa i obowiązki ubezpieczonego oraz instytucji ubezpieczeniowej dotyczące składek oraz ochrony ubezpieczeniowej. Właściwością omawianych więzi prawnych jest występowanie szczególnego rodzaju zależności polegającej na tym, że objęcie ochroną ubezpieczeniową skutkuje obowiązkiem opłacania składek. Zależność ta nie przybiera jednak w ubezpieczeniu społecznym znamion wzajemności (ekwiwalentności) w znaczeniu przyjętym w prawie cywilnym. Oba elementy tego stosunku, tj. składka ubezpieczeniowa oraz ochrona ubezpieczeniowa, nie są równoważne (wymienialne), gdyż zasada ekwiwalentności świadczeń jest w tym stosunku modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. Dlatego zgodnie przyjmuje się w judykaturze, że stosunek ubezpieczenia społecznego nie jest stosunkiem cywilnoprawnym, lecz uregulowanym ustawowo stosunkiem publicznoprawnym opartym na zasadzie solidaryzmu, a wynikające z niego świadczenia stron tego stosunku nie są świadczeniami cywilnoprawnymi, niezależnie od tego, że art. 1 k.p.c. kwalifikuje sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych do spraw cywilnych. W znaczeniu materialnoprawnym sprawy te wywodzą się ze stosunku administracyjnoprawnego i z tego względu w postępowaniu przed organami rentowymi rozpoznawane są w trybie i na zasadach określonych przepisami prawa ubezpieczeń społecznych oraz Kodeksu postępowania administracyjnego. Przepisy prawa cywilnego mogą być wprost stosowane w tym postępowaniu wyłącznie w przypadku odesłania do nich przez normę prawa ubezpieczeń społecznych.

W orzecnictwie nie budzi wątpliwości, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, iż stanowiące tę podstawę wynagrodzenie zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2005 r., II UZP 2/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338). Te kompetencje organu odnoszą się do sytuacji, w której ocenie w aspekcie art. 58 k.c. podlega nie tyle sama podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, lecz stanowiąca tę podstawę wysokość umówionego przez strony i wypłaconego wynagrodzenia (przychodu w rozumieniu art. 4 pkt 9 ustawy systemowej). Skoro jednak wniosek osoby prowadzącej pozarolniczą działalność o objęcie ubezpieczeniem społecznym "na zasadzie dobrowolności", a konkretnie zawarte w nim oświadczenie o zgłoszeniu do tego ubezpieczenia nie stanowi czynności prawnej kreującej stosunek cywilnoprawny, to nie ma podstaw prawnych do weryfikowania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność. W żadnym razie podstawy takiej nie stanowi art. 58 k.c., który nie odnosi się do płaszczyzny publicznoprawnej, lecz do oceny czynności cywilnoprawnych. Określenie wysokości podstawy wymiaru ustawodawca pozostawił osobom prowadzącym działalność, z zastrzeżeniem jej dolnej granicy w wysokości 60% przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w poprzednim kwartale. Niezależnie od tego, czy ubezpieczony osiąga przychody i w jakiej wysokości, Zakład Ubezpieczeń Społecznych został upoważniony - na podstawie art. 86 ust. 2 pkt 2 w związku art. 41 ust. 4 i 13 oraz art. 68 ust. 1 pkt 1c ustawy systemowej - do kontroli prawidłowości obliczania i opłacania składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, ale w przypadku zadeklarowania jako podstawy wymiaru kwoty przewyższającej górną kwotę graniczną takich składek. Natomiast nie ma podstaw w prawie ubezpieczeń

społecznych do ingerencji organu ubezpieczeń społecznych w wysokość podstawy, jeżeli zadeklarowana kwota nie wykracza poza ustawowo wyznaczone granice (minimalną lub maksymalną) wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne osób prowadzących pozarolniczą działalność. W przedmiotowej sprawie bezspornie ubezpieczona utrzymała się w tych granicach i zadeklarowała dopuszczalną podstawę wymiaru składek.

Sumując, przywołany przez Sąd pierwszej instancji przepis art. 83 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie rodzi realnie takich problemów w zakresie wykładni, w kontekście zasady równości ubezpieczonych (art. 2a tej ustawy), jakie zasygnalizował Sąd Okręgowy. Ponadto żądanie organu rentowego dotyczące co do zasady granic ingerencji organu oraz sądów ubezpieczeń w „suwerenne decyzje przedsiębiorców”, sprowadza się w istocie do żądania prawotwórczego ustalenia takich granic. Tymczasem rola organu rentowego jak i sądu powszechnego sprowadza się do stosowania prawa, na co składa się wykładnia prawa, natomiast tworzenie prawa pozostaje w gestii ustawodawcy.

Z przytoczonych względów Sąd Apelacyjny, stosownie do treści art. 385 k.p.c., apelację organu rentowego oddalił. O kosztach procesu Sąd drugiej instancji orzekł na podstawie art. 98 § 1 i 3 k.p.c. oraz § 13 ust. 1 pkt 2 w związku z § 6 pkt 5 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu (t.j. Dz.U. z 2013, poz. 461).

Przewodnicząca: Sędziowie: