

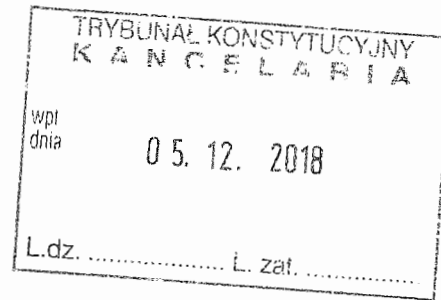


SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Sygn. akt K 5/18

BAS-WAKU-1919/18

Warszawa, 5 grudnia 2018 r.



**Trybunał Konstytucyjny**

Na podstawie art. 69 ust. 2 w związku z art. 42 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072), w imieniu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej przedkładam wyjaśnienia w sprawie wniosku Prezydenta Konfederacji Lewiatan z 30 maja 2017 r. (sygn. akt K 5/18), jednocześnie wnosząc o stwierdzenie, że art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.) w zakresie, w jakim uprawnia organ rentowy do zbadania ważności umów stanowiących tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi i wydania decyzji w przedmiocie podlegania bądź niepodlegania ubezpieczeniom społecznym, **jest zgodny** z art. 7 w związku z art. 2 Konstytucji oraz **nie jest niezgodny** z art. 217 Konstytucji.

Ponadto wnoszę o **umorzenie postępowania** w pozostałym zakresie, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 2 i pkt 3 ustawy o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym, ze względu na zbędność i niedopuszczalność wydania wyroku.

## Uzasadnienie

### I. Przedmiot kontroli

1. W dniu 27 lipca 2018 r. do Kancelarii Sejmu wpłynęło zawiadomienie Prezes Trybunału Konstytucyjnego o wszczęciu postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym w sprawie wniosku Prezydenta Konfederacji Lewiatan (dalej także: wnioskodawca, Prezydent KL) z 30 maja 2017 r. (sygn. akt K 5/18).

Jako przedmiot kontroli została wskazana norma, której treść ustalono z łącznego odczytania dwóch przepisów ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. z 2017 r. poz. 1778 ze zm.; dalej: u.s.u.s.). W ocenie wnioskodawcy podstawowe znaczenie ma art. 83 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s., który stanowi: „1. Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności: [...] 3) ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek;”.

Przywołany przepis został zakwestionowany w związku z art. 86 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s., w brzmieniu: „2. Kontrola może obejmować w szczególności: [...] 2) prawidłowość i rzetelność obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych składek i wpłat, do których pobierania zobowiązany jest Zakład;”.

2. Jak wynika z *petitum* wniosku, wątpliwości konstytucyjne Prezydenta KL budzi rekonstruowana z przywołanych przepisów norma przyznająca „Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] prawo do ingerencji w treść stosunków cywilnoprawnych stanowiących tytuł ubezpieczenia społecznego poprzez stwierdzanie nieważności tychże stosunków na podstawie przepisów art. 58 § 1 lub art. 83 § 1 ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny [...] przy wydawaniu decyzji w indywidualnych sprawach dotyczących ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek [...]” (*petitum* wniosku).

Zważywszy na wątpliwości Sejmu, które odnoszą się do przyjętej przez wnioskodawcę konstrukcji zakresu zaskarżenia, a powstałe w świetle przesłanek warunkujących dopuszczalność orzekania przez Trybunał Konstytucyjny, szczegółowa analiza przedmiotu kontroli zostanie przeprowadzona w części poświęconej analizie formalnoprawnej (pkt III niniejszego pisma).

## II. Zarzuty wnioskodawcy

1. Prezydent KL podnosi, iż w świetle utrwalonego orzecznictwa sądowego, z przywołanych jako przedmiot kontroli przepisów u.s.u.s. wynika dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (dalej także: organ rentowy, ZUS) norma kompetencyjna stanowiąca podstawę do samodzielnego kontrolowania ważności i stwierdzenia nieważności stosunku cywilnoprawnego ze względu na pozorność czynności prawnej lub obejście prawa. Inicjator niniejszego postępowania podkreśla, że kompetencja ta jest realizowana pomimo braku w u.s.u.s. regulacji uprawniającej do stosowania przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1025 ze zm.; dalej jako: k.c.) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, wzorem art. 300 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 917 ze zm.; dalej jako: k.p.) (wniosek, s. 13). W ocenie Prezydenta KL, „ze względu na sposób zredagowania przepisu art. 83 ust. 1 pkt 3) w zw. z art. 86 ust. 2 pkt 2) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, organy w istocie zostały wyposażone w możliwość swobodnego wywodzenia swoich kompetencji przy wydawaniu decyzji indywidualnych, będących rezultatem przeprowadzonej kontroli płatników” (wniosek, s. 15). Taki stan rzeczy przemawia za naruszeniem zasady poprawnej legislacji (art. 2 Konstytucji), wymagającej od ustawodawcy jednoznacznego określenia podstawy prawnej działania organów władzy publicznej, a w konsekwencji uzasadnia zarzut złamania zasady legalizmu (art. 7 Konstytucji).

2. Zdaniem wnioskodawcy, zaskarżona regulacja jest ponadto na tyle niejasna i nieprecyzyjna, że stwarza dla podmiotu ją stosującego (ZUS) zbyt szerokie pole interpretacyjne, pozwalające na incydentalne ustalenie zawartości normy. W opinii Prezydenta KL, obowiązująca norma jest ostatecznie ustalana przez władze inne niż ustawodawcza, a tym samym naruszona jest zasada ustawowej wyłączności kreacji ciężarów i świadczeń publicznych, wywodzona przez podmiot inicjujący niniejsze postępowanie z art. 217 Konstytucji.

Jednocześnie wnioskodawca argumentuje, że jakkolwiek zakwestionowana regulacja nie nakłada obowiązku na płatnika składek, to bezpośrednią konsekwencją kontroli ważności umowy o pracę, będącej tytułem ubezpieczenia, oraz ewentualnego stwierdzenia jej nieważności przez ZUS, jest ustalenie wymiaru

składek na innym poziomie, niż miałyby to miejsce, gdyby ZUS nie zastosował cywilnoprawnych kryteriów. Mechanizm ten prowadzi więc do weryfikacji wysokości danin publicznoprawnych (do których zalicza się składki na ubezpieczenia społeczne), kwalifikowanych przez inicjatora postępowania przed Trybunałem jako ingerencja w prawo własności. W opinii Prezydenta KL, stan taki nie spełnia formalnej przesłanki ograniczenia prawa własności zakotwiczonej w art. 21 ust. 1 w zw. z art. 64 ust. 1 i ust. 3 i w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji.

### **III. Analiza formalnoprawna**

1. Dopuszczalność merytorycznego rozpoznania sprawy przez sąd konstytucyjny zależy od stwierdzenia braku ujemnych przesłanek procesowych. Pozostają one wspólne dla wszystkich sposobów inicjowania postępowania przed Trybunałem (zob. postanowienie TK z 29 kwietnia 2015 r., sygn. akt P 23/15) Zaliczają się do nich m.in.: zakaz ponownego orzekania w sprawie prawomocnie osądzonej (*ne bis in idem, res iudicata*), niedopuszczalność kwestionowania przed Trybunałem stosowania prawa i rozstrzygania sporów o wykładnię, pozostających poza kognicją sądu konstytucyjnego, niespełnienie wymagań formalnych pisma inicjującego postępowanie.

W opinii Sejmu, analiza wniosku Prezydenta KL pozwala na stwierdzenie, iż w realiach omawianej sprawy doszło do aktualizacji kilku przesłanek niweczących możliwość merytorycznego orzekania przez Trybunał.

Na początku jednak Sejm uznaje za stosowne odnieść się do legitymacji procesowej wnioskodawcy w analizowanej sprawie.

2. Niniejsze postępowanie zostało zainicjowane wnioskiem pochodzącym od podmiotu o ograniczonej legitymacji procesowej. Z tego względu należy dokonać oceny realizacji konstytucyjnych przesłanek przewidzianych w art. 191 ust. 1 pkt 4 i ust. 2 Konstytucji, warunkujących skuteczne uruchomienie kontroli trybunalskiej. Z wnioskiem w sprawach, o których mowa w art. 188 Konstytucji, do Trybunału Konstytucyjnego wystąpić mogą m.in. ogólnokrajowe władze organizacji pracodawców, jeżeli kwestionowany akt normatywny dotyczy spraw objętych ich zakresem działania. Zgodnie z art. 1 ust. 1 Statutu Konfederacji Lewiatan (dalej: Statut), Konfederacja ta stanowi „organizację pracodawców, w rozumieniu ustawy

z dnia 23 maja 1991 r. o organizacjach pracodawców (Dz. U. nr 55 z 1991 r. poz. 235, z późn. zm.) [aktualnie t.j. Dz. U. z 2015 r. poz. 2029 – uwaga własna]”, prowadzącą działalność na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (art. 2 ust. 1 Statutu). Prezydent Konfederacji Lewiatan jest statutowym organem Konfederacji (art. 13 ust. 1 Statutu). Prezydent Konfederacji, działając jednoosobowo, uprawniony jest do m.in. do składania oświadczeń woli i reprezentowania Konfederacji na zewnątrz (art. 20 Statutu), dodatkowo art. 21 ust. 8 Statutu przyznaje Prezydentowi Konfederacji uprawnienie ogólne do „podejmowania decyzji w innych sprawach nie zastrzeżonych do kompetencji pozostałych organów Konfederacji”. Ponieważ wystąpienie z wnioskiem do Trybunału Konstytucyjnego nie jest zastrzeżone do kompetencji jakiegokolwiek innego organu statutowego Konfederacji, przysługuje ono Prezydentowi tejże. A zatem Prezydent Konfederacji Lewiatan stanowi ogólnokrajową władzę organizacji pracodawców, legitymowaną do występowania z wnioskami do Trybunału Konstytucyjnego. Kolejnym krokiem, jaki należy uczynić, jest weryfikacja, czy zakwestionowany akt normatywny dotyczy spraw objętych zakresem działania organizacji pracodawców.

Zgodnie z art. 4 Statutu, podstawowymi celami Konfederacji Lewiatan jest ochrona praw i reprezentowanie interesów zrzeszonych organizacji pracodawców wobec związków zawodowych, pracowników oraz organów władzy publicznej, jak również prowadzenie działań na rzecz rozwoju rynku i przeciwdziałanie bezrobociu. Jak wskazuje wnioskodawca, kwestionowane przez niego przepisy „są związane ze sferą zatrudniania pracowników i swobodą kształtowania umów cywilnoprawnych pomiędzy pracodawcą a osobami wykonującymi pracę na jego rzecz. Przepisy te bezpośrednio dotyczą zakresu obowiązków pracodawców, członków Konfederacji Lewiatan względem podmiotów pozostających w stosunku prawnym uzasadniającym objęcie ich ubezpieczeniami społecznymi oraz względem Zakładu Ubezpieczeń Społecznych” (wniosek, s. 5). Należy przy tym podkreślić, iż jakkolwiek zgodnie z przyjętą przez Trybunał linią orzecniczą art. 191 ust. 1 pkt 4 Konstytucji wskazuje wyraźnie na „wolę ustrojodawcy do ograniczenia «zdolności wnioskowej» organizacji skupiających pracodawców, jedynie do spraw dotyczących stosunków pracodawca-pracobiorca” (postanowienie z 7 lipca 2003 r., sygn. Tw 74/02, OTK ZU nr 1/B/2004, poz. 1), co *prima facie* wykluczałoby zdolność wnioskową Prezydenta KL w perspektywie relacji organizacji pracodawców z osobami świadczącymi pracę na podstawie umów prawa cywilnego, to jednocześnie Trybunał, powołując się na

konstytucyjną zasadę ochrony pracy (art. 24 ustawy zasadniczej) wskazuje, iż zadania organizacji pracodawców „mogą dotyczyć: ochrony pracy w ogóle, ochrony warunków, zakresu i treści świadczenia i przyjmowania pracy w ramach zarówno stosunku pracy, jak i świadczenia pracy, które odbywa się w obrębie stosunków cywilnoprawnych oraz innego rodzaju zatrudnienia (zob. wyrok TK z 24 października 2006 r., SK 41/05, OTK ZU nr 9/A/2006, poz. 126), ograniczeń zasady swobody umów oraz równości prawnej stron w stosunkach umownych (zob. wyrok TK z 12 lipca 2010 r., P 4/10, OTK ZU nr 6/A/2010, poz. 58)” (postanowienie TK z 18 grudnia 2014 r., sygn. akt Tw 2/14). Poczynione ustalenie pozwala na przyjęcie, iż kwestionowana regulacja, umożliwiając ingerencję ZUS w stosunek prawny łączący pracodawcę i pracownika lub osobę wykonującą pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, dotyczy bez wątpienia spraw objętych zakresem działania Konfederacji Lewiatan, mieszcząc się jednocześnie w sprawach dotyczących stosunków między pracodawcami i pracownikami (*sensu largo*).

3. Na kolejnym etapie analizy formalnoprawnej Sejm odniesie się do wyznaczonego we wniosku przedmiotu zaskarżenia. Skonstruowany przez wnioskodawcę przedmiot i zakres zaskarżenia, a także przytaczana argumentacja budzą wątpliwości formalne. Dotyczą one zarówno przedmiotu zaskarżenia, jak i wzorców kontroli. W związku z powyższym należy podnieść, co następuje:

Po pierwsze, dla przejrzystości dalszych wywodów, trzeba podkreślić, że wnioskodawca postuluje objęcie kontrolą trybunalską regulacji, które odnoszą się do badania przez ZUS ważności dwóch grup umów: umowy o pracę oraz zbiorczej kategorii umów cywilnoprawnych, na podstawie których świadczona jest praca i które w świetle postanowień u.s.u.s. stanowią tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Uwaga ta ma istotne znaczenie dla wyznaczenia ostatecznego przedmiotu i zakresu kontroli.

4. Po drugie, wnioskodawca wyraźnie wskazuje w *petitum* pisma inicjującego niniejsze postępowanie, że kwestionuje normę odczytywaną ze zbiegu art. 83 ust. 1 pkt 3 i art. 86 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. (ujmowanych w relacji związkowej). Przepisy te odnoszą się do kompetencji ZUS w zakresie wydawania decyzji indywidualnych w przedmiocie ustalania wymiaru składek i ich poboru, a także umarzania należności z tytułu składek oraz kontroli realizacji obowiązków płatników składek w zakresie

prawidłowość i rzetelność obliczania, potrącania i opłacania składek oraz innych składek i wpłat, do których pobierania zobowiązany jest organ rentowy. Antycypując ustalenia dotyczące konieczności zbadania, czy wnioskodawca kontestuje prawo, czy też jego wykładnię, Sejm dostrzega, że wnioskodawca, uzasadniając kognicję Trybunału względem kwestionowanej regulacji, przywołuje linię orzeczniczą, która odnosi się do nieco innego zakresu aktywności ZUS. Prezydent KL wskazuje bowiem: „jak stwierdził Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 21 maja 2010 r. [sygn. akt I UK 43/10 – uwaga własna]: «w świetle art. 86 ust. 2 pkt 1 i art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej [u.s.u.s. – uwaga własna] Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest zaś uprawniony do zbadania ważności umów kreujących stosunki prawne stanowiące tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi i wydania stosownych decyzji w przedmiocie podlegania bądź niepodlegania danej osoby owym ubezpieczeniom». Sąd Najwyższy przyjął zatem, że z przepisów ustawy systemowej wynika upoważnienie organów do oceny i zakwestionowania ustalonej przez strony treści stosunku prawnego, w szczególności zaś ZUS ma podstawy do badania ważności tego stosunku, stanowiącego tytuł podlegania ubezpieczeniom społecznym, w celu objęcia ubezpieczeniem społecznym [...]. Stanowisko to jest również podzielane przez sądy powszechne” (wniosek, s. 6).

Opisana przez wnioskodawcę kompetencja organu rentowego dotyczy wydawania decyzji administracyjnych w przedmiocie zgłaszania do ubezpieczeń społecznych i kontroli zgłaszania do ubezpieczeń społecznych. Regulacja tego zakresu aktywności ZUS została dokonana w art. 83 ust. 1 pkt 1 u.s.u.s. w brzmieniu: „1. Zakład wydaje decyzje w zakresie indywidualnych spraw dotyczących w szczególności: [...] 1) zgłaszania do ubezpieczeń społecznych”) oraz w art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s., zgodnie z którym „2. Kontrola może obejmować w szczególności: [...] 2) zgłaszanie do ubezpieczeń społecznych”. Przywołane przepisy nie zostały jednak wskazane przez Prezydenta KL w *petitum* jego wniosku jako przedmiot kontroli w niniejszej sprawie.

Sejm, działając *pro favore* wnioskodawcy, stwierdza, że analiza uzasadnienia pisma procesowego Prezydenta KL daje podstawę do przyjęcia, iż intencją podmiotu inicjującego niniejsze postępowanie było objęcie kontrolą trybunalską także regulacji, dającej uprawnienie ZUS do badania ważności umowy (o pracę lub cywilnoprawnej, na podstawie której świadczona jest praca) z perspektywy objęcia tytułem ubezpieczenia społecznego. Za takim stanowiskiem

Sejmu przemawia ten argument, że wnioskodawca kontestuje zastosowanie przez organ rentowy (co zostało zaakceptowane w orzecznictwie) art. 83 k.c. jako miernika ważności umowy, a aktualizacja przesłanki pozorności czynności prawnej niweczy jej skutki, co oznacza brak tytułu do objęcia ubezpieczeniem. Stosowna korekta przedmiotu zaskarżenia zostanie zaproponowana przez Sejm na końcu części poświęconej rozważaniom formalnoprawnym.

5. Po trzecie, Sejm podkreśla, że wątpliwości konstytucyjne sformułowane w piśmie inicjującym niniejsze postępowanie nie odnoszą się do przywołanych przepisów u.s.u.s. *in extenso*. Jak wyraźnie wskazuje wnioskodawca: „[...] Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych nadano kompetencję do badania ważności umów cywilnoprawnych (poszczególnych postanowień umów) stanowiących tytuł ubezpieczenia – w ramach obowiązującej go procedury oraz w ramach sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych, zakwestionowania tych postanowień umowy, które w ocenie ZUS pozostają w kolizji z prawem lub zasadami współżycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Zdaniem Wnioskodawcy, taka wykładnia art. 83 ust. 1 pkt 3) ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, przyjęta przez Sąd Najwyższy i jednolicie akceptowana przez sądy powszechne mieści się w zakresie treści zaskarżonego przepisu. Treść ta jest jednak niezgodna z Konstytucją” (wniosek, s. 7). Innymi słowy, zakwestionowano treść normatywną przepisów, jaką uzyskały one – w opinii Prezydenta KL – w wyniku jednolitej, powszechnej i stałej wykładni sądowej. Wątpliwości inicjatora postępowania, ujmując rzecz generalnie, sprowadzają się do tego, czy dopuszczalne jest ocenianie przez ZUS ważności treści umów o pracę i umów cywilnoprawnych, na podstawie których świadczona jest praca według reguł wynikających z prawa cywilnego, w szczególności z art. 58 i art. 83 k.c.

6. Z uwagi na to, że w niniejszej sprawie wnioskodawca nie zakwestionował literalnego brzmienia regulacji poddanej ocenie konstytucyjnej, lecz wskazał jako przedmiot kontroli treść wydobytą z przepisów w orzecznictwie, należy rozstrzygnąć, czy tak określony przedmiot kontroli podlega kognicji Trybunału Konstytucyjnego.

Orzeczenia sądowe ani inne akty stosowania prawa nie mogą być przedmiotem kontroli Trybunału. W jego kompetencjach nie leży również określanie, która – z kilku uznanych przez sądy za dopuszczalne – interpretacji określonego



przepisu jest właściwa. Działalność trybunalska ma na celu wyeliminowanie z porządku prawnego normy niezgodnej z Konstytucją, a nie przesądzenie, który z możliwych wariantów interpretacyjnych wyrażającego tę normę przepisu powinien być przyjęty przez sądy. Trybunał Konstytucyjny jest bowiem sądem prawa, a nie sądem faktów. Konstytucyjna kognicja Trybunału Konstytucyjnego w pierwszej kolejności obejmuje orzekanie w sprawie hierarchicznej zgodności aktów normatywnych (zob. art. 188 i art. 193 Konstytucji).

Jednocześnie – w ślad za orzecznictwem konstytucyjnym – Sejm dostrzega, że na treść konkretnej normy prawnej składa się nie tylko brzmienie zaskarżonego przepisu, lecz również jego systemowe uwarunkowanie, przyjęte poglądy doktryny oraz ukształtowana w tej materii linia orzecznicza. Nie jest sporne, że jeżeli „określony sposób rozumienia przepisu ustawy utrwalił się już w sposób oczywisty, a zwłaszcza jeśli znalazł jednoznaczny i autorytatywny wyraz w orzecznictwie Sądu Najwyższego bądź Naczelnego Sądu Administracyjnego, to należy uznać, że przepis ten – w praktyce swego stosowania – nabrał takiej właśnie treści, jaką odnalazły w nim najwyższe instancje sądowe naszego kraju” (wyrok TK z 3 października 2000 r., sygn. akt K 33/99). Dokonując kontroli konstytucyjności prawa, Trybunał Konstytucyjny uwzględnia zatem odczytanie normy przez organy stosujące prawo, jeżeli ma ono charakter: stały, powszechny oraz jednoznaczny (zob. m.in. wyrok TK z: 24 czerwca 2008 r., sygn. akt SK 16/06; 16 września 2008 r., sygn. akt SK 76/06; 17 listopada 2008 r., sygn. akt SK 33/07; 2 czerwca 2009 r., sygn. akt SK 31/08; 8 grudnia 2009 r., sygn. akt SK 34/08; zob. także postanowienia TK z: 4 grudnia 2000 r., sygn. akt SK 10/99; 16 października 2007 r., sygn. akt SK 13/07).

Dopuszczalność merytorycznej oceny postanowień u.s.u.s. w zakresie zakwestionowanym przez wnioskodawcę jest więc uzależniona od rozstrzygnięcia, czy przedstawiony problem konstytucyjny wynika z normy prawnej, której treść została ukształtowana w sposób utrwalony w procesie jej stosowania (zob. np. wyroki TK z: 7 marca 2007 r., sygn. akt K 28/05 i 27 października 2010 r., sygn. akt K 10/08).

7. Dla oceny stałości i powszechności praktyki stosowania przepisu, szczególne znaczenie ma orzecznictwo Sądu Najwyższego, który wielokrotnie rozstrzygał sprawy wynikłe na tle aplikowania przez ZUS kwestionowanej regulacji.

Dla jasności wyводу, przed dokonaniem rekonstrukcji poglądów SN, należy pokrótce wyjaśnić zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym i ustalania wymiaru podstawy składek na te ubezpieczenia. Na ubezpieczenia społeczne składają się ubezpieczenia: emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe.

Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych wskazuje grupy podmiotów, które podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu (art. 6 ust. 1 u.s.u.s.), a odnosząc te regulacje do realiów niniejszej sprawy, są to osoby fizyczne, które na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej są: 1) pracownikami, 2) osobami wykonującymi pracę nakładczą, 3) osobami wykonującymi pracę na podstawie umowy agencyjnej lub umowy zlecenia albo innej umowy o świadczenie usług, do której zgodnie z k.c. stosuje się przepisy dotyczące zlecenia oraz osobami z nimi współpracującymi. Co istotne z perspektywy analizowanej sprawy, osoby wskazane w pkt. 3 są w świetle u.s.u.s. traktowane jak pracownicy (zob. art. 8 ust. 2a u.s.u.s.). W świetle art. 11 u.s.u.s., ubezpieczeniu chorobowemu obowiązkowo podlegają pracownicy (art. 6 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s.), natomiast osoby świadczące pracę na podstawie umów cywilnoprawnych, podlegają temu ubezpieczeniu dobrowolnie, na swój wniosek (art. 6 ust. 1 pkt 2 i pkt 4 u.s.u.s.). Osoby objęte ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym podlegają także ubezpieczeniu wypadkowemu (art. 12 ust. 1 u.s.u.s.), za wyjątkiem osób wykonujących pracę nakładczą (art. 12 ust. 2 u.s.u.s.) Skutkiem objęcia zabezpieczeniem społecznym jest obowiązek odprowadzania składek, co jednak nie oznacza, że przysługująca z tego tytułu ochrona ubezpieczeniowa jest ekwiwalentem tych składek (w znaczeniu przyjętym w prawie cywilnym). Oba elementy stosunku ubezpieczenia (składka ubezpieczeniowa oraz ochrona ubezpieczeniowa) nie są równoważne (wymienialne), bowiem zasada ekwiwalentności świadczeń jest w tym stosunku modyfikowana przez zasadę solidarności społecznej. Stosunków ubezpieczenia społecznego nie da się zatem zakwalifikować do stosunków zobowiązaniowych, nie można tu bowiem mówić, tak jak w przypadku cywilnoprawnych zobowiązań wzajemnych, o ścisłej współzależności (synalagmatyczności) składki i świadczenia. Składka w ubezpieczeniach społecznych jest wprawdzie osobistym wkładem ubezpieczonego, ale z przeznaczeniem na tworzenie ogólnego funduszu ubezpieczeniowego, z którego prawo do świadczeń czerpią ci ubezpieczeni, którym ziści się określone ryzyko socjalne (por. wyrok SN z 23 sierpnia 2007 r., sygn. akt I UK 68/07). Wysokości składek na poszczególne ubezpieczenia społeczne

wyrażone są w formie stopy procentowej, jednakowej dla wszystkich ubezpieczonych (art. 15 u.s.u.s.). Konkretna wysokość poziomu składki jest podyktowana przede wszystkim preferencjami polityki finansowej, społecznej i zatrudnieniowej państwa, zakresem świadczeń, względami technicznymi czy czynnikami demograficznymi danej grupy ubezpieczeniowej (zob. I. Jędrasik-Jankowska, *Ubezpieczenia społeczne. Część ogólna*, Warszawa 2003, s. 52).

Stopy procentowe składek ustalone zostały odrębnie dla każdego z rodzajów ubezpieczeń i zgodnie z art. 22 ust. 1 u.s.u.s. wynoszą: 19,52% podstawy wymiaru – na ubezpieczenie emerytalne; 8,00% podstawy wymiaru – na ubezpieczenia rentowe; 2,45% podstawy wymiaru – na ubezpieczenie chorobowe i od 0,40% do 8,12% podstawy wymiaru – na ubezpieczenie wypadkowe.

Wysokość opłacanych składek jest różnicowana przez drugi element konstrukcyjny, tj. podstawę wymiaru składek, czyli kwotę, do której stosuje się stopy procentowe.

Podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadkowe stanowi przychód z tytułu zatrudnienia w ramach stosunku pracy, pracy nakładczej, umowy agencyjnej lub umowy zlecenia, w rozumieniu ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych; t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1509 ze zm.; art. 18 ust. 1 i ust. 3 w zw. z art. 20 ust. 1 oraz art. 4 pkt 9 u.s.u.s.).

Szczegółowe zasady ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe normuje rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 18 grudnia 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 1949).

Składki na ubezpieczenie emerytalne pracowników, osób wykonujących pracę nakładczą i zleceniobiorców finansują z własnych środków, w równych częściach, ubezpieczeni i płatnicy składek (art. 16 ust. 1 u.s.u.s.), składki na ubezpieczenie rentowe przywołanych osób finansują z własnych środków, w wysokości 1,5% podstawy wymiaru ubezpieczeni i w wysokości 6,5% podstawy wymiaru płatnicy składek (art. 16 ust. 1b u.s.u.s.), natomiast składki na ubezpieczenie chorobowe – z własnych środków sami ubezpieczeni (art. 16 ust. 2 u.s.u.s.), a składki na ubezpieczenie wypadkowe – względem pracowników i zleceniobiorców – w całości płatnicy składek (art. 16 ust. 3 u.s.u.s.). Składki pracowników obliczają, rozliczają

i przekazują co miesiąc do ZUS płatnicy składek (pracodawcy) (art. 17 ust. 1 i ust. 3 u.s.u.s.).

Roczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie rentowe i emerytalne jest limitowana (zob. art. 19 ust. 1 u.s.u.s.) i zgodnie z obwieszczeniem Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 8 grudnia 2017 r. w sprawie kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w roku 2018 oraz przyjętej do jej ustalenia kwoty prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia (M.P. poz. 1174), kwota ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe w roku 2018 wynosi 133 290 zł, a przyjęta do jej ustalenia kwota przeciętnego wynagrodzenia wynosi 4443 zł.

8. Problem konstytucyjny podniesiony w piśmie procesowym inicjującym niniejsze postępowanie polega na tym, że kontestowana regulacja, w świetle utrwalonej linii orzeczniczej SN, umożliwia ZUS badanie ważności treści umów według reguł wynikających z prawa cywilnego oraz stwierdzanie nieważności umowy *in toto* albo niektórych jej postanowień i ustalenie innej – zazwyczaj niższej niż przyjęta w umowie o pracę kwoty wynagrodzenia – wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne. Zważywszy, iż wnioskodawca postuluje zbadanie konstytucyjności kwestionowanej regulacji zarówno w perspektywie umów o pracę, jak i innych umów cywilnoprawnych, na podstawie których świadczona jest praca, dla jasności wyводу, Sejm dokona rekonstrukcji poglądów SN odrębnie w odniesieniu do przywołanych podstaw zatrudnienia, z uwzględnieniem skutku nieważności umowy w całości lub w części.

9. W odniesieniu do problemu badania przez ZUS ważności umów o pracę w perspektywie sporu o podleganie ubezpieczeniom należy zaznaczyć, że orzecznictwo SN przeszło ewolucję. W judykaturze zwrócono bowiem uwagę na nieprawidłowe kwalifikowanie przez ZUS umów o pracę jako czynności pozornych i zarazem zmierzających do obejścia ustawy. W tym zakresie podkreślono, że złożenie oświadczenia woli dla pozorów w rozumieniu art. 83 § 1 k.c. oznacza, iż osoba oświadczająca wolę nie chce, aby powstały skutki prawne, jakie zwykle prawo łączy ze składanym oświadczeniem. Natomiast czynność prawna mająca na celu obejście ustawy w ujęciu art. 58 § 1 k.c. polega na takim ukształtowaniu jego treści,

która z punktu widzenia formalnego nie sprzeciwia się ustawie, ale w rzeczywistości zmierza do zrealizowania celu ustawowo zakazanego. Ustalono, że czynność zmierzająca do obejścia prawa nie może więc być jednocześnie czynnością pozorną choćby z tego względu, że pierwsza zostaje rzeczywiście dokonana, zaś druga jest jedynie symulowana (por. wyroki SN z: 25 lipca 2004 r., sygn. akt I PK 42/04; 25 stycznia 2005 r., sygn. akt II UK 141/04; 9 sierpnia 2005 r., sygn. akt III UK 89/05; 29 marca 2006 r., sygn. akt II PK 163). Sąd Najwyższy uznał zatem, że umowa o pracę jest zawarta dla pozorów, a przez to nie stanowi tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym, jeżeli przy składaniu oświadczeń woli obie strony mają świadomość, że osoba określona w umowie jako pracownik nie będzie świadczyć pracy, a osoba wskazana jako pracodawca nie będzie korzystać z jej pracy (por. wyroki SN z: 4 sierpnia 2005 r., sygn. akt II UK 321/04 i 19 października 2007 r., sygn. akt II UK 56/07; 22 czerwca 2015 r., sygn. akt I UK 367/14). Zakładając, że nie można przyjąć pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę, gdy pracownik podjął pracę i ją wykonywał, a pracodawca świadczenie to przyjmował, dopuszczano jednak możliwość rozważania, czy w konkretnym przypadku zawarcie umowy zmierzało do obejścia prawa, zwłaszcza, jeżeli jedynym celem umowy byłoby umożliwienie pracownikowi skorzystania ze świadczeń z ubezpieczeń społecznych (por. wyroki SN z: 14 marca 2001 r., sygn. akt II UKN 258/00; 23 lutego 2005 r., sygn. akt III UK 200/04 i 18 października 2005 r., sygn. akt II UK 43/05). W kolejnych orzeczeniach Sąd Najwyższy wyrażał jednak pogląd, iż o czynności prawnej sprzecznej z ustawą lub mającej na celu obejście ustawy (art. 58 k.c.) można mówić tylko wtedy, gdy czynność taka pozwala na uniknięcie zakazów, nakazów lub obciążeń wynikających z przepisu ustawy i tylko z takim zamiarem została dokonana. Nie ma na celu obejścia prawa dokonanie czynności prawnej dla osiągnięcia skutków, jakie ustawa wiąże z tą czynnością. Skoro z zawarciem umowy o pracę u.s.u.s. wiąże obowiązek ubezpieczenia emerytalnego i rentowego oraz wypadkowego i chorobowego, podjęcia zatrudnienia w celu objęcia tymi ubezpieczeniami i ewentualnie korzystania z przewidzianych nimi świadczeń nie sposób kwalifikować jako obejście prawa (por. wyroki SN z: 13 maja 2004 r., sygn. akt II UK 365/03; 25 stycznia 2005 r., sygn. akt II UK 141/04; 28 kwietnia 2005 r., sygn. akt I UK 236/04; 11 stycznia 2006 r., sygn. akt II UK 51/05; 6 marca 2007 r., sygn. akt I UK 302/06; 2 lipca 2008 r., sygn. akt II UK 334/07 i 9 lutego 2012 r., sygn. akt I UK 265/11).

Odrębnie SN ustosunkował się również do sytuacji, w której jakkolwiek praca była wykonywana, jednakże w sposób „nietypowy”. W takim przypadku nie przyjmował pozorności oświadczeń woli o zawarciu umowy o pracę jako przesłanki stwierdzenia nieważności umowy (zob. np. wyrok SN z 12 lipca 2012 r., sygn. akt II UK 14/12), lecz uznawał, że możliwe jest badanie, czy zawarcie umowy nie zmierzało do obejścia prawa (art. 58 § 1 k.c.), które wywołuje jej nieważność (por. wyrok SN z 19 stycznia 2010 r., sygn. akt I UK 261/09).

10 Próba rekonstrukcji linii orzeczniczej SN w odniesieniu do możliwości badania ważności w całości umów cywilnoprawnych, na podstawie których świadczona jest praca wypada również pozytywnie z perspektywy ustalenia przedmiotu oceny trybunalskiej. Dla ilustracji tej tezy należy przykładowo wskazać na wyroki SN dotyczące:

a) umowy o pracę nakładczą, w których sąd stwierdzał, iż w konkretnym przypadku ustalenia dokonane w toku postępowania wyjaśniającego lub kontroli pozwolą na stwierdzenie przez terenową jednostkę organizacyjną ZUS, iż umowa o pracę nakładczą została zawarta dla pozoru (art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego), w celu obejścia prawa (art. 58 § 1 Kodeksu cywilnego) lub że jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego (art. 58 § 2 Kodeksu cywilnego), konsekwencją będzie wyłączenie danej osoby z ubezpieczeń społecznych z tytułu wykonywania pracy nakładczej zob. np. wyroki SN z: 9 stycznia 2008 r., sygn. akt III UK 73/07; 9 stycznia 2008 r., sygn. akt III UK 74/07; 9 stycznia 2008 r., sygn. akt III UK 77/07; 17 kwietnia 2009 r.; sygn. akt. I UK 318/08; 21 maja 2010 r., sygn. akt I UK 43/10; 26 lipca 2012 r., sygn. akt I UK 27/12);

b) umów cywilnoprawnych zdefiniowanych w k.c. lub zawieranych na podstawie art. 353<sup>1</sup>k.c. – (wyroki SN z: 26 marca 2013 r., sygn. akt II UK 201/12; 21 marca 2013 r., sygn. akt III CSK 216/12; postanowienie SN z 29 sierpnia 2018 r., sygn. akt II UK 438/17).

Niejako na marginesie Sejm pragnie zaznaczyć, że jakkolwiek problematyka ta nie stanowiła osnowy dyskursu prowadzonego przez wnioskodawcę w piśmie procesowym inicjującym niniejsze postępowanie, to z orzecznictwa SN wynika, iż ZUS, który stwierdza podleganie ubezpieczeniu społecznemu, może – bez względu na nazwę umowy i jej postanowienia, którym strony zamierzały się poddać – ustalić rzeczywisty charakter stosunku prawnego łączącego strony i istniejący tytuł

ubezpieczenia. Zważywszy, że obowiązkiem ubezpieczenia społecznego nie są objęci wykonawcy umowy o dzieło, ustalenie, że między stronami takiej umowy zachodzą stosunki polegające na wykonywaniu za wynagrodzeniem usług odpowiadających umowom nazwanym, zdefiniowanym w art. 734 i 758 k.c. lub właściwych umowom, do których – stosownie do art. 750 k.c. – stosuje się przepisy o zleceniu, nakazuje wydanie decyzji na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 u.s.u.s. (por.np. wyroki SN z: 10 lipca 2014 r., sygn. akt II UK 454/13 i 12 sierpnia 2015 r., sygn. akt I UK 389/14).

11. W orzecznictwie SN bardzo wyraźnie zaznaczony jest wątek dopuszczalności badania przez ZUS ważności partykularnych postanowień umów (o pracę i cywilnoprawnych, na podstawie których świadczona jest praca) i możliwość ingerencji w treść stosunku prawnego ustalonego przez jego strony. Analiza orzecznictwa w tym zakresie pozwala na stwierdzenie, że problem dotyczy głównie wysokości wynagrodzenia, które na potrzeby ubezpieczeń społecznych jest punktem odniesienia dla wysokości składek i przyszłych świadczeń. Kapitalne znaczenie ma w tym zakresie uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05, której skład orzekający rozstrzygnął zagadnienie prawne przedstawione mu przez sąd apelacyjny w trybie art. 390 ustawy z dnia 17 listopada 1964 r. – Kodeks postępowania cywilnego (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1360 ze zm.; dalej: k.p.c.): „Czy w sprawie o objęcie obowiązkiem ubezpieczenia społecznego z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę dopuszczalne jest kwestionowanie przez organ rentowy jedynie wysokości wynagrodzenia za pracę wynikającego z umowy zawartej pomiędzy pracodawcą a pracownikiem i przyjęcie przez tenże organ przeciętnego wynagrodzenia obowiązującego w konkretnym kwartale roku w miejsce wynagrodzenia umówionego przez strony?”. Sąd apelacyjny dostrzegł, że problem kontroli przez ZUS treści umów o pracę w zakresie wynagrodzenia stanowi nowy element w sporach dotyczących ubezpieczenia kobiet zawierających umowy o pracę w stanie ciąży i korzystających ze zwolnień lekarskich wkrótce po zawarciu umowy, gdyż w dotychczasowej praktyce dotyczyły one jedynie pozorności twierdzeń o wykonywaniu zatrudnienia. Podzielając utrwalony w orzecznictwie pogląd dopuszczający badanie przez organ rentowy zarówno faktu zawarcia umowy o pracę, jak i jej ważności dla stwierdzenia istnienia tytułu ubezpieczenia społecznego (zob. np. wyroki SN z: 17 grudnia 1996 r., sygn. akt II UKN 32/96; 17 marca 1998 r.,

sygn. akt II UKN 568/97; 16 marca 1999 r., sygn. akt II UKN 512/98), powziął on wątpliwość dotyczącą kompetencji ZUS do weryfikowania treści umowy w zakresie postanowień określających wynagrodzenie za pracę, czyli przychód będący podstawą wymiaru składek.

W odpowiedzi na przywołane wątpliwości SN podjął uchwałę, iż: „W ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 137 poz. 887 ze zm.) Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współzycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (art. 58 k.c.)”.

Uzasadniając pogląd wyrażony w uchwale z 27 kwietnia 2005 r., SN wywiódł, że: „w prawie pracy obowiązuje zasada swobodnego kształtowania postanowień umownych, lecz nie jest też sporne, że wolność kontraktowa realizuje się tylko w takim zakresie, w jakim przewiduje to obowiązujące prawo. Jakkolwiek z punktu widzenia art. 18 § 1 k.p. umówienie się o wyższe od najniższego wynagrodzenie jest dopuszczalne, gdyż semiimperatywne normy prawa pracy swobodę tę ograniczają tylko co do minimum świadczeń należnych pracownikowi w ramach stosunku pracy, to należy pamiętać, że autonomia stron umowy w kształtowaniu jej postanowień podlega ochronie jedynie w ramach wartości uznawanych i realizowanych przez system prawa, a strony obowiązują nie tylko respektowanie własnego interesu jednostkowego, lecz także wzgląd na interes publiczny. Najdobitniej wyraża to art. 353<sup>1</sup> k.c., który ma odpowiednie zastosowanie do stosunku pracy (art. 300 k.p.), zarówno wobec braku uregulowania normowanej nim instytucji w prawie pracy, jak też niesprzeczności z zasadami prawa pracy (por. art. XII § 3 p.w. k.c. [ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Przepisy wprowadzające kodeks cywilny; Dz. U. Nr 16, poz. 94, ze zm. – uwaga własna]) zawartego w nim wymagania, by treść stosunku pracy lub jego cel nie sprzeciwiał się właściwości (naturze) tego stosunku, ustawie ani zasadom współzycia społecznego. Z kolei odpowiednie zastosowanie art. 58 k.c. pozwala na uściślenie, że postanowienia umowy o pracę sprzeczne z ustawą albo mające na celu jej obejście są nieważne, chyba że właściwy przepis przewiduje inny skutek, a sprzeczne z zasadami współzycia społecznego – nieważne bezwzględnie. W tym kontekście w orzecznictwie Sądu Najwyższego, dotyczącym bezprawnych czynności prawnych prawa pracy, występują liczne odwołania do sankcji art. 58 k.c.



(por. np. wyrok z dnia 22 stycznia 2004 r., I PK 203/03, OSNP 2004 nr 22, poz. 386, wyrok z dnia 28 marca 2002 r., I PKN 32/01, OSNP 2004 nr 5, poz. 85 z glosą aprobującą W. Cajsela, OSP 2004 nr 11, poz. 148; wyrok z dnia 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNAPiUS 1999 nr 19 poz. 627, czy wyrok z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00, OSNAPiUS 2002 nr 21, poz. 527). Dowodzi to, że dopuszczalność oceniania ważności treści umów o pracę według reguł prawa cywilnego, na podstawie art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p., nie jest w judykaturze kwestionowana. Oczywiście, stwierdzając nieważność postanowień umownych, organ stosujący prawo uchyla się tylko od związania nimi, nie ingerując w treść umowy o pracę i nie zastępując stron stosunku pracy w kształtowaniu pracowniczych uprawnień płacowych (por. wyroki z dnia 8 czerwca 1999 r., I PKN 96/99, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 615, z dnia 19 lutego 1970 r., II PR 604/69, OSNCP 1971 nr 5, poz. 84; z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1976 nr 6, poz. 145 z aprobującą glosą M. Seweryńskiego, Nowe Prawo 1977 nr 5, s. 779 i orzeczenie z dnia 9 lutego 1962 r., 1 CR 139/61, OSNCP 1963 nr 3, poz. 67”).

Odnosząc się natomiast do poszukiwania miernika wynagrodzenia za pracę, SN w tej samej uchwale wywiódł, że: „dosłowne odczytanie tych przepisów [postanowień u.s.u.s. regulujących zasady ustalania podstawy wymiaru składek – uwaga własna] może prowadzić do wniosku, że dla ustalenia wysokości składek znaczenie decydujące i wyłączne ma fakt dokonania wypłaty wynagrodzenia w określonej wysokości. Należy jednak pamiętać, że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednio, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki bardzo doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana także z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Co więcej, godziwość wynagrodzenia – jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) – zyskuje dodatkowy walor aksjologiczny; w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochrony interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwości wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb

pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353<sup>1</sup> k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać – w okolicznościach każdego konkretnego wypadku – zamiar nadużycia świadczeń przysługujących z tego ubezpieczenia. Należy bowiem pamiętać, że alimentacyjny charakter tych świadczeń oraz zasada solidaryzmu wymagają, żeby płaca – stanowiąca jednocześnie podstawę wymiaru składki – nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Jest tak również dlatego, że choć przepisy prawa ubezpieczeń społecznych w swej warstwie literalnej odnoszą wysokość składek do wypłaconego wynagrodzenia, to w rzeczywistości odwołują się do takiego przełożenia pracy i uzyskanego za nią wynagrodzenia na składkę, które pozostaje w harmonii z poczuciem sprawiedliwości w korzystaniu ze świadczeń z ubezpieczenia, udzielanych z zasobów ogólnospołecznych” (uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05).

Sąd Najwyższy przyjął tym samym, że: „każde postanowienie umowy o pracę, zmierzające do wyłudzenia świadczeń z ubezpieczenia społecznego, należy ocenić jako nieważne przez istnienie zamiaru obejścia prawa albo przez swą sprzeczność z zasadami współżycia społecznego, wyrażającą się np. niegodziwością celu albo zderzeniem się z prawem innych ubezpieczonych”, podkreślając jednocześnie, iż: „[...] podstawę wymiaru składki ubezpieczonego będącego pracownikiem stanowi wynagrodzenie godziwe, a więc należne, właściwe, odpowiednie, rzetelne, uczciwe i sprawiedliwe, zachowujące cechy ekwiwalentności do pracy. Ocena godziwości wynagrodzenia wymaga uwzględnienia okoliczności każdego konkretnego przypadku, a zwłaszcza – co ma istotne znaczenie przy rozstrzygnięciu przedstawionego zagadnienia – rodzaju, ilości i jakości świadczonej pracy oraz wymaganych kwalifikacji (por. uzasadnienie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 26 listopada 1997 r., U 6/96, OTK-ZU 1997 nr 5-6, poz. 66 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 16 grudnia 1999 r., I PKN 465/99, OSNAPIUS 2001 nr 10, poz. 345)” (uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05).

Podsumowując swoje rozważania, SN wyraził pogląd, że kontrola wynagrodzenia za pracę w aspekcie świadczeń z ubezpieczenia społecznego – zarówno w zakresie zgodności z prawem, jak i zasadami współzycia społecznego – może i musi być prowadzona przez ZUS. Sąd Najwyższy stwierdził przy tym, iż nawet gdyby przyjąć redukcjonistyczną interpretację art. 83 ust. 1 pkt 3 u.s.u.s. i założyć, że uprawnia on organ rentowy jedynie do wydawania decyzji w zakresie prawidłowości obliczenia (wymierzenia) przez płatnika składki na ubezpieczenie społeczne, a nie w kwestii prawidłowego ustalenia wysokości wynagrodzenia będącego podstawą składki, to fundamentu pozytywnej odpowiedzi na pytanie o kompetencje ZUS do ustalenia podstawy wymiaru składki dostarcza art. 86 ust. 2 u.s.u.s., który upoważnia ten organ do kontroli wykonywania zadań i obowiązków w zakresie ubezpieczeń przez płatników składek. Kontrola ta obejmuje między innymi prawidłowość i rzetelność obliczenia, potrącenia i płacenia składki. W opinii SN, „oznacza to przyznanie Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych kompetencji do badania zarówno tytułu zawarcia umowy o pracę, jak i ważności jej poszczególnych postanowień i – w ramach obowiązującej go procedury – zakwestionowania tych postanowień umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia, które pozostają w kolizji z prawem lub zasadami współzycia społecznego albo zmierzają do obejścia prawa. Należy przy tym podkreślić, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest ograniczony wyłącznie do zakwestionowania faktu wypłacenia wynagrodzenia w ogóle lub we wskazanej kwocie ani tylko prawidłowości wyliczenia, lecz może ustalać stosunek ubezpieczenia społecznego na ściśle określonych warunkach, będąc niezwiązanym nieważną czynnością prawną (w całości lub w części)” (uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05).

Sąd Najwyższy zwraca także uwagę na to, że: „realna możliwość takiej kontroli powstaje po przekazaniu przez płatnika raportu miesięcznego, przedkładanego zgodnie z art. 41 ust. 1 ustawy [u.s.u.s. – uwaga własna]. W raporcie płatnik przedstawia między innymi dane o tytule ubezpieczenia i podstawie wymiaru składek oraz dokonuje zestawienia należnych składek na poszczególne ubezpieczenia. Dane te mogą być zakwestionowane zarówno przez ubezpieczonego, jak i przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych. W ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy [u.s.u.s. – uwaga własna] Zakład Ubezpieczeń Społecznych może zakwestionować także wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe, jeżeli okoliczności sprawy wskazują,

że zostało wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zmierzającej do obejścia prawa (art. 58 k.c.). Oczywiście, stanowisko organu rentowego podlega kontroli sądowej w ramach postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Na podstawie art. 41 ust. 13 ustawy [u.s.u.s. – uwaga własna] Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest również uprawniony do zamiany przekazanych przez płatnika składek informacji o wysokości wynagrodzenia. Prawo ubezpieczeń społecznych nie reguluje sposobu, w jaki organ ubezpieczeń społecznych może zastępować nieważne z mocy art. 58 § 3 k.c. poszczególne klauzule umowy o pracę. W sprawie objętej przedstawionym zagadnieniem Zakład Ubezpieczeń Społecznych wypełnił ten brak przez przyjęcie za podstawę wymiaru składki średnie wynagrodzenie z okresu ubezpieczenia, a Sąd Apelacyjny bezzasadnie podważył tę decyzję jako uznaniową i arbitralną. Trzeba pamiętać, że art. 68 pkt 1 lit. c ustawy [u.s.u.s. – uwaga własna] upoważnia Zakład do wymierzania składek, w związku z czym nie można formułować zarzutu, że przyjęta stosowana w ubezpieczeniach społecznych «przebiegłość». I w tym wypadku stanowisko Zakładu Ubezpieczeń Społecznych podlega zresztą weryfikacji w postępowaniu sądowym, w związku z czym o bycie i ostatecznym kształcie umowy o pracę decyduje sąd» (uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05).

Warto w tym miejscu podkreślić, że jakkolwiek uchwała SN z 27 kwietnia 2005 r., podjęta w trybie art. 390 k.p.c., stanowi odpowiedź na pytanie prawne zadane w konkretnej sprawie przez skład rozpoznający apelację, który uznał, że wystąpiło zagadnienie prawne budzące poważne wątpliwości i wiąże w danej sprawie – *a contrario*, z formalnego punktu widzenia nie ma znaczenia dla innych spraw rozpatrywanych przez SN ani sądy powszechne, to na kanwie poglądu w niej wyrażonego wykształciła się stabilna linia orzecznicza akceptująca jej ustalenia (zob. np. wyroki SN z: 4 sierpnia 2005 r., sygn. akt II UK 16/05; 9 sierpnia 2005 r., sygn. akt III UK 89/05; 18 października 2005 r., sygn. akt II UK 43/05; 6 lutego 2006 r., sygn. akt III UK 156/05; 2 sierpnia 2007 r., sygn. akt III UK 26/07; 19 września 2007 r., sygn. akt III UK 30/07; 5 grudnia 2007 r., sygn. akt II PK 103/07; 19 maja 2009 r., sygn. akt III UK 7/09; 28 sierpnia 2012 r., sygn. akt II UK 34/12; 15 stycznia 2013 r., sygn. akt I UK 443/12; 11 lutego 2015 r., sygn. akt I UK 209/14; 1 czerwca 2017 r., sygn. akt I UK 253/16; 20 czerwca 2018 r., sygn. akt I UK 166/17; postanowienia SN z: 28 stycznia 2011 r., sygn. akt I UK 314/10; 11 września 2012 r.,

sygn. akt III UK 18/12; 14 września 2012 r., sygn. akt I UK 220/12; 9 lutego 2017 r., sygn. akt III UK 103/16).

Jednocześnie warto podkreślić, że z orzecznictwa wynika, że sądy, kontrolując sposób weryfikacji podstawy wymiaru składki przez ZUS niejednokrotnie:

a) nie akceptowały prostego przyjęcia przez organ rentowy kwoty minimalnego wynagrodzenia za pracę w adekwatnym okresie i ustalały ją na znacznie wyższym poziomie (por. wyrok Sądu Okręgowego w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 7 kwietnia 2014 r., sygn. akt III U 928/13); co więcej, w jednym ze swych ostatnich wyroków w analizowanej materii SN uznał, że „wprawdzie w sferze ubezpieczeń społecznych, kryteria służące do weryfikacji wynagrodzenia za pracę zostały zaostrzone, to jednak tendencja ta nie upoważnia do nadmiernego rygoryzmu. W szczególności, nie może on polegać na formułowaniu abstrakcyjnego i uniwersalnego wzorca redukcyjnego. Nie jest też prawidłowe zaakcentowanie wybranych czynników (niekorzystnych dla strony), przy pominięciu innych, które niekoniecznie świadczą o uchybieniu zasadom współzycia społecznego, czy też zamiaru obejścia prawa” (wyrok SN z 20 czerwca 2018 r., sygn. akt I UK 166/17);

b) nie podzielały poglądu ZUS, że ustalone w umowie o pracę wynagrodzenie było niegodziwe, co uzasadniałoby przyjęcie, iż miało na celu wyłącznie uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczeń społecznych z tytułu niezdolności do pracy, czyniąc w tym zakresie umowę nieważną z mocy art. 58 § 3 k.c., jako sprzeczną z zasadami współzycia społecznego (por. wyrok Sądu Apelacyjnego w Katowicach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 20 maja 2014 r., sygn. akt III AUa 1860/13, wyroki Sądu Okręgowego w Koninie III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z: 28 listopada 2014 r., sygn. akt III U 365/14 i 17 listopada 2015 r., sygn. akt III U 623/15; wyrok Sądu Okręgowego w Poznaniu VIII Wydział Ubezpieczeń Społecznych z 28 stycznia 2015 r., sygn. akt VIII U 4988/13).

Możliwość weryfikacji postanowień umownych, mających znaczenie dla stosunku ubezpieczeniowego, za pomocą przesłanek ważności czynności prawnych z art. 58 k.c. SN dopuszcza także w wypadku umów cywilnoprawnych (zob. dla przykładu wyrok SN z 11 maja 2017 r., sygn. akt II UK 211/16), jakkolwiek nie są to postępowania tak często inicjowane jak w wypadku umów o pracę.

W świetle poczynionych ustaleń, zdaniem Sejmu, można mówić o jednolicie ukształtowanym i powszechnie przyjętym w orzecznictwie sądowym rozumieniu

treści przepisów poddanych kontroli. Z tego względu nie ma wątpliwości co do możliwości merytorycznego rozpoznania niniejszej sprawy przez sąd konstytucyjny.

Jednocześnie jednak Sejm pragnie podkreślić, że poczynione ustalenie nie daje rezultatu w postaci możliwości przejścia do analizy merytorycznej. W opinii Sejmu, w odniesieniu do części zakresu zaskarżenia, zachodzi bowiem negatywna przesłanka procesowa określana mianem *ne bis in idem*.

12. W świetle poglądów trybunalskich, zbędność lub niedopuszczalność orzekania zachodzi między innymi wówczas, gdy kwestionowana norma była już przedmiotem kontroli w innej sprawie co do jej zgodności z Konstytucją. Gdy w sprawie zachodzi tożsamość podmiotowa i przedmiotowa, ziszcza się ujemna przesłanka procesowa w postaci powagi rzeczy osądzonej (*res iudicata*) powodująca niedopuszczalność wydania orzeczenia. Gdy zaś w sprawie zachodzi tylko tożsamość przedmiotowa (identyczność zaskarżonych przepisów, wzorca konstytucyjnego oraz postawionych zarzutów), aktualizuje się przesłanka *ne bis in idem*, prowadząca do uznania orzekania za zbędne (zob. np. postanowienia TK z: 23 lipca 2014 r., sygn. akt SK 6/14; 24 czerwca 2015 r., sygn. akt P 75/14; postanowienie TK z 7 lutego 2018 r., sygn. akt SK 20/15).

W opinii Sejmu, w niniejszej sprawie, w odniesieniu do części przedmiotu i zakresu zaskarżenia, mamy do czynienia z wystąpieniem przesłanki *ne bis in idem*, ze względu na konsekwencje płynące z wyroku TK z 29 listopada 2017 r., sygn. akt P 9/15. Wyrok ten został ogłoszony w Dzienniku Ustaw z dnia 4 grudnia 2017 r. pod poz. 78.

Zgodnie z sentencją przywołanego orzeczenia: „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 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1778) w zakresie, w jakim stanowi podstawę ustalania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych innej – niż wynikająca z umowy o pracę – wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, jest zgodny z art. 2 w związku z art. 84 i art. 217 oraz z art. 32 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej”.

Problem konstytucyjny podniesiony w pytaniu prawnym inicjującym postępowanie w sprawie o sygn. akt P 9/15 polegał na tym, że kontestowana regulacja, w świetle poglądów SN, pomimo braku *explicite* wyrażonej normy

kompetencyjnej, umożliwia ZUS badanie ważności treści umów o pracę według reguł wynikających z prawa cywilnego oraz ustalanie innej – zazwyczaj niższej niż przyjęta w umowie o pracę kwoty wynagrodzenia – wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe.

Jest to więc problem zbieżny z zakresem wątpliwości konstytucyjnych Prezydenta KL odnoszonych do dopuszczalności badania ważności przez ZUS postanowień umów dotyczących wynagrodzenia. Zasadność tego twierdzenia Sejm opiera na następujących założeniach.

Po pierwsze, przedmiotem kontroli konstytucyjnej w sprawie o sygn. akt P 9/15 były przepisy art. 83 ust. 1 pkt 3 (ujmowanego w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c) i art. 86 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s., a więc przepisy tożsame z poddanymi ocenie trybunalskiej w niniejszej sprawie. Po drugie, podstawowym zarzutem adresowanym do kontestowanej regulacji w sprawie o sygn. akt P 9/15 był brak określoności przepisów prawa statuujących kompetencję organu administracji publicznej, co uzasadniało tezę pytającego sądu o złamaniu art. 2 Konstytucji oraz zasady ustawowego określenia elementów publicznoprawnego stosunku daninowego (art. 84 i art. 217 Konstytucji). Jednocześnie, dla porządku należy dodać, że inicjator tego postępowania wskazał jako podstawę kontroli – analogicznie jak w analizowanej sprawie o sygn. akt K 5/18 – także art. 7 Konstytucji, jednakże postępowanie w zakresie badania zgodności z tym wzorcem zostało umorzone ze względu na brak stosownego uzasadnienia jego naruszenia. W opinii Sejmu, nie przeszkadza to jednak w stwierdzeniu, że w niniejszej sprawie mamy do czynienia ze zbieżnymi zarzutami naruszenia postanowień konstytucyjnych, gdyż pytający sąd kwestionował brak podstawy kompetencyjnej wyrażonej w ustawie, co jest wymogiem zasady legalizmu. Po trzecie, zdaniem Sejmu, bez znaczenia jest fakt, że sentencja wyroku w sprawie o sygn. akt P 9/15 odnosi się do możliwości ustalania przez ZUS innej – niż wynikająca z umowy o pracę – wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, bowiem kompetencja ta jest realizowana w następstwie stwierdzenia przez organ rentowy nieważności postanowienia umownego dotyczącego wynagrodzenia ustalonego przez strony (w tym zakresie Trybunał w pełni zaaprobował pogląd SN wyrażony w omówionej wcześniej uchwale z 27 kwietnia 2005 r., sygn. akt II UZP 2/05). Po czwarte, możliwości odniesienia wyroku w sprawie o sygn. akt P 9/15 do realiów niniejszej sprawy nie niweczy również fakt, że jego sentencja odnosiła się do podstawy wymiaru składki na

ubezpieczenia chorobowe, stan taki był wymuszony konkretnym trybem kontroli konstytucyjności i realiami spraw zawisłych przed pytającym sądem, które dały asumpt do sformułowania pytania prawnego. Sejm pragnie przypomnieć, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe stanowi – co do zasady – podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe (art. 20 ust. 1 u.s.u.s.), a więc przychód.

Podsumowując poczynione ustalenia, Sejm staje na stanowisku, że problemy kompetencji organu rentowego do badania ważności postanowień umów będących podstawą objęcia ubezpieczeniami społecznymi w odniesieniu do wysokości wynagrodzenia, stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i możliwość ustalenia odmiennej niż przyjęta w umowie podstawa wymiaru zostały ostatecznie rozstrzygnięte przez Trybunał Konstytucyjny w wyroku z 29 listopada 2017 r. W związku z tym należy stwierdzić, że występuje przesłanka umorzenia postępowania w postaci *ne bis in idem* w odniesieniu do zarzutów niezgodności art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s. w zakresie, w jakim stanowi podstawę ustalania przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych innej – niż wynikająca z umowy o pracę – wysokości podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe, emerytalne, rentowe i wypadkowe, z art. 7 w związku z art. 2 Konstytucji oraz art. 217 Konstytucji.

Uzasadnia to wniosek Sejmu o **umorzenie** postępowania w przywołanym zakresie, na podstawie art. 59 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 30 listopada 2016 r. o organizacji i trybie postępowania przed Trybunałem Konstytucyjnym (Dz. U. poz. 2072; dalej: ustawa o TK), ze względu na zbędność wydania wyroku.

13. Odrębną racją wspierającą wniosek o umorzenie postępowania są deficyty w warstwie argumentacyjnej pisma procesowego Prezydenta KL. Wnioskodawca zdecydował się skonfrontować art. 83 ust. 1 pkt 3 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s z zasadą ustawowego określenia elementów obowiązku podatkowego (art. 217 Konstytucji), powiązaną z art. 21 ust. 1, w związku z art. 64 ust. 1 i ust. 3 i w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji. Przy czym postanowienia konstytucyjne ujęte związkowo względem art. 217 ustawy zasadniczej, w opinii Sejmu, zostały powołane wyłącznie ornamentacyjnie, bowiem poza rekonstrukcją treści normatywnej tych wzorców kontroli (wniosek, s. 11-12), wnioskodawca wskazuje tylko, iż: „mimo, że zasada ochrony własności nie ma charakteru absolutnego, możliwość jej



ograniczenia jest obwarowana warunkami określonymi w art. 64 ust. 3 Konstytucji. Zgodnie z rzeczonym przepisem, własność może być ograniczona tylko w drodze ustawy i tylko w zakresie, w jakim nie narusza ona istoty prawa własności. Należy zauważyć, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych wywodzi swoje kompetencje do badania umów cywilnoprawnych w kontekście art. 58 § 1 lub art. 83 § 1 Kodeksu cywilnego z niejednoznacznego brzmienia kwestionowanego przepisu, przy czym pozwala na to swoboda pozostawiona przez ustawodawcę w interpretowaniu rzeczony regulacji. W ocenie Wnioskodawcy nie jest zatem spełniona przesłanka formalna ingerencji w prawo własności (wymóg ustawy)” (wniosek, s. 26) oraz „w świetle powyższego, ograniczenie prawa własności, wynikające z wykonywania uprawnień przez ZUS, nadanych temu organowi w art. 83 ust. 1 pkt 3) w zw. z art. 86 ust. 2 pkt 2) Ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, nie spełnia wymogów określonych w art. 64 ust. 3 ustawy zasadniczej. Taki stan rzeczy uzasadnia zarzut niezgodności zaskarżonych przepisów z art. 217 w zw. z art. 21 ust. 1, w zw. z art. 64 ust. 1 i 3, w zw. z art. 31 ust. 3 Konstytucji” (tamże, s. 27). Ogólnikowość przywołanych twierdzeń nie pozwala, w opinii Sejmu, na przyjęcie tezy, że Prezydent KL zrealizował obowiązek uzasadnienia przedstawionych zarzutów, wymagany w świetle art. 47 ust. 2 pkt 4 ustawy o TK, co uzasadnia wniosek o **umorzenie** postępowania w zakresie badania naruszenia ujmowanych związkowo z art. 217 Konstytucji: art. 21 ust. 1, w związku z art. 64 ust. 1 i ust. 3 i w związku z art. 31 ust. 3 Konstytucji, ze względu na niedopuszczalność wydania wyroku (art. 59 ust. 1 pkt 2 ustawy o TK).

14. Dodatkowo, konsekwencją sformułowanego wniosku o umorzenie postępowania ze względu na zbędność wyrokowania, jest konieczność stwierdzenia nieadekwatności wzorca płynącego z art. 217 Konstytucji (zasada wyłączności ustawowej danin publicznych) względem regulacji art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. Z analizy treści uzasadnienia wynika, że wnioskodawca odnosi ten wzorzec do kompetencji determinowania przez organ rentowy innej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne (klasyfikowanych przez wnioskodawcę słusznie jako daniny publiczne) niż wskazany w postanowieniu umownym, zdyskwalifikowanym przez ZUS jako nieważne. Natomiast przywołany przedmiot kontroli konstytucyjnej dotyczy badania ważności umów i możliwości stwierdzenia ich nieważności w całości, co daje podstawę do wydania decyzji

w przedmiocie podlegania lub niepodlegania ubezpieczeniom społecznym. Z tego względu Sejm wnosi o uznanie, że art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. **nie jest niezgodny** z art. 217 Konstytucji.

15. Podsumowując część formalnoprawną niniejszego pisma, Sejm proponuje rekonstrukcję przedmiotu i zakresu zaskarżenia, która uwzględniałaby zarówno sens normatywny zaskarżonych przepisów (zdeterminowany orzecznictwem SN), treść zarzutów, jak również ich uzasadnienie. Należy przy tym podkreślić, że intencją Sejmu nie jest korygowanie *meritum* wniosku, ale jedynie jego doprecyzowanie i dostosowanie do istoty zarzutów wynikających z jego uzasadnienia, odzwierciedlających intencje podmiotu uruchamiającego postępowanie przed sądem konstytucyjnym.

Uwzględniając powyższe, a także częściowe wnioski o umorzenie postępowania, Sejm przyjmuje, że przedmiotem kontroli w niniejszej sprawie jest art. 83 ust. 1 pkt 1 w związku z art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. w zakresie, w jakim uprawnia organ rentowy do zbadania ważności umów stanowiących tytuł do objęcia ubezpieczeniami społecznymi i wydania decyzji w przedmiocie podlegania bądź niepodlegania ubezpieczeniom społecznym. Wzorcem kontroli jest natomiast art. 7 w związku z art. 2 Konstytucji.

#### **IV. Zasady legalizmu oraz poprawnej legislacji (art. 7 w związku z art. 2 Konstytucji)**

##### **1. Wzorce kontroli**

1. Podstawowym wzorcem kontroli wnioskodawca uczynił art. 7 Konstytucji w brzmieniu: „Organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa”, a konkretnie, wywodzoną z tego przepisu zasadę legalizmu. W ocenie sądu konstytucyjnego, legalizm oznacza „[...] powinność organu władzy publicznej przestrzegania wszystkich przepisów, niezależnie od usytuowania ich w systemie źródeł prawa, które określają jego uprawnienia lub obowiązki. Organy muszą zatem znać przepisy regulujące ich kompetencje i stosować się do wynikających z nich nakazów i zakazów. Z konstytucyjnej zasady legalizmu wynika zatem, że nie mogą podejmować działań bez podstawy prawnej czy unikać wykonania kompetencji, jeżeli

wiążące normy prawne nakładają na te organy określone obowiązki (por. wyrok TK z 21 lutego 2001 r., sygn. P 12/00, OTK ZU nr 3/2001, poz. 47, pkt III.6 i cytowana tam literatura)” (postanowienie TK z 4 października 2011 r., sygn. akt P 9/11).

Z art. 7 Konstytucji wynika obowiązek określenia przez akty prawa powszechnie obowiązującego kompetencji do działania, zakaz domniemania kompetencji oraz zakaz ich dowolnego, arbitralnego wykonywania. Znajduje to odzwierciedlenie w orzecznictwie trybunalskim, „stosownie do art. 7 Konstytucji, organy władzy publicznej działają na podstawie i w granicach prawa. Oznacza to m.in., że kompetencje organów władzy publicznej powinny zostać jednoznacznie i precyzyjnie określone w przepisach prawa, wszelkie działania tych organów powinny mieć podstawę w takich przepisach, a – w razie wątpliwości interpretacyjnych – kompetencji organów władzy publicznej nie można domniemywać” (wyrok TK z 14 czerwca 2006 r., sygn. akt K 53/05; por. także wyrok TK z 23 marca 2006 r., sygn. akt K 4/06 oraz postanowienie TK z 9 maja 2005 r., sygn. akt Ts 216/04).

Jednocześnie w doktrynie uTORował sobie drogę pogląd, w myśl którego „kompetencja organu władzy publicznej może być, w zależności od charakteru sprawy, określona bardziej lub mniej szczegółowo, lecz jej prawna podstawa stanowi niezbędną przesłankę podjęcia działania przez dany organ” (W. Sokolewicz, M. Zubik [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. L. Garlicki, M. Zubik, t. I, Warszawa 2016, komentarz do art. 7, s. 246).

Jak wskazuje się w literaturze przedmiotu, z chronologicznie wcześniejszej zasady legalizmu rozwinęła się zasada demokratycznego państwa prawnego (*ibidem*, s. 241), a, legalizm, utożsamiany z praworządnością w jej aspekcie formalnym, mieści się implicite w formule państwa prawnego (E. Morawska, *Klauzula państwa prawnego w Konstytucji RP na tle orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego*, Toruń 2003, s. 27-28), stanowiąc jej element składowy (P. Tuleja [w:] *Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej. Komentarz*, red. M. Safjan, L. Bosek, t. I, Warszawa 2016, komentarz do art. 7, s. 307).

2. Związek między zasadą legalizmu a zasadą demokratycznego państwa prawnego dostrzega również wnioskodawca, czyniąc wzorcem akcesoryjnym względem art. 7 Konstytucji – art. 2 ustawy zasadniczej, z którego wydobywa zasadę poprawnej legislacji.

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem Trybunału Konstytucyjnego, art. 2 Konstytucji jest źródłem zasady poprawnej legislacji (m.in. wyrok TK z 9 października 2007 r., sygn. akt SK 70/06). Jest ona związana funkcjonalnie z zasadami: pewności i bezpieczeństwa prawnego oraz ochrony zaufania do państwa i stanowionego przez nie prawa. Zasady te nakazują, aby przepisy prawa były formułowane w sposób precyzyjny i jasny oraz poprawny pod względem językowym. Związana z jasnością precyzja przepisu winna przejawiać się w konkretności nakładanych obowiązków i przyznawanych praw, tak by ich treść była oczywista i pozwalała na ich wyegzekwowanie. Trybunał Konstytucyjny podkreśla przy tym, że omawiana zasada ma szczególnie doniosłe znaczenie w sferze praw i wolności (zob. wyrok TK z 11 stycznia 2000 r., sygn. akt K 7/99).

Dla oceny zgodności sformułowania określonego przepisu z wymaganiami poprawnej legislacji istotne są trzy założenia. Po pierwsze – każdy przepis ograniczający konstytucyjne wolności lub prawa winien być sformułowany w sposób pozwalający jednoznacznie ustalić, kto i w jakiej sytuacji podlega ograniczeniom. Po drugie – przepis taki powinien być na tyle precyzyjny, aby zapewniona była jego jednolita wykładnia i stosowanie. Po trzecie – przepis taki winien być tak ujęty, aby zakres jego zastosowania obejmował tylko te sytuacje, w których działający racjonalnie ustawodawca istotnie zamierzał wprowadzić regulację ograniczającą korzystanie z konstytucyjnych wolności i praw (szerzej na temat zasady określoności przepisów prawa zob. T. Zalański, *Zasada prawidłowej legislacji w poglądach Trybunału Konstytucyjnego*, Warszawa 2008, s. 192-203).

## **2. Analiza zgodności**

1. Prezydent KL diagnozuje problem konstytucyjny w tym, że w świetle utrwalonego orzecznictwa sądowego, z przywołanych jako przedmiot kontroli przepisów u.s.u.s. wynika norma kompetencyjna dla ZUS, która pozwala na weryfikację ważności umowy będącej tytułem do objęcia ubezpieczeniami społecznymi, za pomocą kryteriów ważności czynności prawnych znanych prawu cywilnemu.

Odniesienie się do zarzutów inicjatora postępowania wymaga więc przede wszystkim odpowiedzi na pytanie, czy odczytywana z zakwestionowanych przepisów norma zawiera podstawę do działania ZUS we wskazanym zakresie.

W tym miejscu warto przywołać pogląd Naczelnego Sądu Administracyjnego (dalej: NSA), zgodnie z którym „normy kompetencyjne określają zakres formalnoprawnych upoważnień, jakie przysługują organowi administracji. Częstokroć punktem wyjścia wykładni zmierzającej do rekonstrukcji normy kompetencyjnej są różne przepisy, także znajdujące się w różnych aktach prawnych. Wśród przepisów, z których odkodowuje się regułę kompetencyjną szczególną rolę odgrywa [...] tzw. przepis zrębowy; zawierać musi on co najmniej oznaczenie podmiotu oraz określenie czynności konwencyjnej, która jest przedmiotem kompetencji” (wyrok NSA z 19 marca 2008 r., sygn. akt II GSK 427/07).

W realiach niniejszej sprawy przepisem, który należy uznać za „zrębowy” jest art. 83 ust. 1 pkt 1 u.s.u.s., dający ZUS wyraźną podstawę do wydawania indywidualnych decyzji administracyjnych w przedmiocie zgłoszenia do objęcia ubezpieczeniami społecznymi. Przywołany przepis determinuje formę procesową realizacji zadania ZUS w zakresie stwierdzania i ustalania obowiązku ubezpieczeń społecznych (art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. a u.s.u.s.).

Jednocześnie, w przywołanym wyżej zakresie ZUS przysługuje przewidziane w art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s. uprawnienie do kontroli zgłoszenia do ubezpieczeń społecznych bądź niezgłoszenia do ubezpieczenia, choć taki obowiązek istnieje w świetle prawa. Kontrola ta wiąże się z oceną faktyczną i prawną przedstawionego w nich tytułu ubezpieczenia. Istotnym zagadnieniem staje się możliwość kwestionowania ważności umowy, stanowiącej tytuł do objęcia obowiązkiem ubezpieczenia.

2. Wnioskodawca zarzuca kontestowanej regulacji, iż umożliwia ona „wkroczenie przez ZUS w sferę wolności gospodarczej jednostki, pomimo braku precyzyjnego uregulowania kompetencji ZUS odnośnie do stosowania przepisów prawa cywilnego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w tym przepisów dotyczących stwierdzenia nieważności czynności prawnych ze względu na obejście prawa lub pozorność” (wniosek, s. 13). Prezydent KL zdaje się przy tym nie dostrzegać specyfiki stosunku ubezpieczeniowego, nierozzerwalnie związanego

z tytułem do jego kreacji, mianowicie, *in casu* – umowami uzasadniającymi objęcie ubezpieczeniem społecznym.

Sejm podkreśla w ślad za orzecnictwem SN i TK, że stosunek ubezpieczenia społecznego ma charakter publicznoprawny, a sprawy z odwołań od decyzji ZUS, rozpoznawane przez sądy pracy, można określić mianem „cywilnych” jedynie w aspekcie formalnoprawnym (por. art. 1 k.p.c.).

Sejm podziela pogląd trybunalski, że: „stosunek ubezpieczenia społecznego jest specyficznym zobowiązaniem o charakterze publicznoprawnym. Z jednej strony, strony tego stosunku mają wobec siebie obowiązki i prawa wynikające z tego stosunku, są równe i powinny być jednakowo traktowane. Jednocześnie jednak Zakład występuje także w odrębnej roli – podmiotu ustalającego prawa podmiotu ubezpieczonego, a więc niejako jako *iudex in re sua* (zob. wyrok TK z 11 września 2007 r., sygn. P 11/07, OTK ZU nr 8/A/2007, poz. 97, pkt 5). Do stosunku ubezpieczenia społecznego stosuje się przepisy ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, ze zm. [aktualnie, t.j. z 2017 r. poz. 1257 ze zm.; dalej: k.p.a.]) chyba że ustawa stanowi inaczej (art. 123 u.s.u.s.)” (wyrok TK z 26 maja 2010 r., sygn. akt P 29/08). Zapatrywanie to sąd konstytucyjny w pełni podtrzymał w przywoływanym wyroku w sprawie o sygn. akt P 9/15.

Jednocześnie jednak podstawą nawiązania tego stosunku jest uprzednie zaistnienie tytułu do ubezpieczenia społecznego, jakim są umowy: o pracę, o wykonywanie pracy nakładczej, umowa zlecenia, umowa agencyjna i inne umowy, do których k.c. nakazuje stosować przepisy o umowie zlecenia.

Logiczną konsekwencją tego stanu rzeczy jest to, że prowadząc działania w oparciu o zakwestionowane przepisy, ZUS będzie sięgał do postanowień umów będących tytułem ubezpieczenia i te umowy będą przedmiotem weryfikacji z perspektywy ich ważności. Nie ulega wątpliwości, że zarówno umowa o pracę, jak i pozostałe przywołane umowy, na podstawie których świadczona jest praca, są czynnościami prawa cywilnego i w konsekwencji podlegają one ocenie w perspektywie prawa cywilnego, (w odniesieniu do umowy o pracę – z uwagi na dyrektywę płynącą z art. 300 k.p., nakazującą w sprawach nieunormowanych przepisami prawa pracy odpowiednie stosowanie do stosunku pracy przepisów k.c. jeżeli nie są one sprzeczne z zasadami prawa pracy). Słuszność takiego *modus*

*operandi* potwierdza zarówno SN w uchwale o sygn. akt II UZP 2/05, jak i Trybunał w wyroku w sprawie o sygn. akt P 9/15.

Z powyższych względów, generalnie rzecz ujmując, w ślad za orzecznictwem SN i TK, dopuszczalne jest, w opinii Sejmu, stosowanie przez ZUS art. 58 k.c. oraz art. 83 § 1 k.c. dla potrzeb oceny ważności czynności prawnych w sferze prawa ubezpieczeń społecznych. Organ rentowy bada bowiem wówczas umowę cywilnoprawną, a nie stosunek ubezpieczenia społecznego *per se*.

W doktrynie podkreśla się, że w praktyce metodologia oceny ważności umowy, na podstawie której świadczona jest praca napotyka na trudności. „Dotyczą one: motywów zawarcia umowy o pracę, pozorności umowy, obejścia prawa, nadużycia prawa czy niezgodności z zasadami współżycia społecznego. Ostatnie cztery aspekty są osadzone w prawie cywilnym, co sprawia, że instytucje prawa cywilnego pośrednio, bo przez ocenę stosunku pracy, wpływają na ważność (a zatem na istnienie) tytułu do ubezpieczenia społecznego (chorobowego)” (A. Ślebzak, *Kontrola przez ZUS ważności umów o pracę stanowiących tytuł do ubezpieczenia społecznego – wybrane zagadnienia*, „Praca i Zabezpieczenie Społeczne” 2017, nr. 2, s. 33).

3. Konfrontując kontestowaną regulację z zasadami legalizmu i określoności prawa, należy przede wszystkim przypomnieć, że zakres działań władczych zakładu publicznego jest determinowany celem jego działania (zob. J. Zimmermann, *Prawo administracyjne*, Warszawa 2008, s. 111 i n.). Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest państwową jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną, dysponentem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, będącego państwowym funduszem celowym, powołanym do realizacji zadań z zakresu ubezpieczeń społecznych, z którego finansowane są przede wszystkim wypłaty świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego oraz wypadkowego (art. 54 u.s.u.s.) i Funduszu Rezerwy Demograficznej, którego środki mogą być wykorzystane wyłącznie na uzupełnienie niedoboru funduszu emerytalnego wynikającego z przyczyn demograficznych. Tym samym, do sfery działań władczych organu rentowego należy także, obok egzekwowania należności z tytułu składek na ubezpieczenia społeczne (art. 24 ust. 4 u.s.u.s.) i dochodzenia nienależnie pobranych świadczeń (art. 84 u.s.u.s.), prowadzenie kontroli realizacji obowiązków płatników (ubezpieczonych) i reakcja na ich działania zmierzające do wyłudzenia świadczeń w nienależnej wysokości. Nie

bez znaczenia jest fakt, że ZUS należy do sektora finansów publicznych (art. 9 pkt 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 2077 ze zm.; dalej: u.f.p.) i ma ustawowy obowiązek dbania o stan środków finansowych (mających w świetle art. 5 ust. 2 pkt 1 u.f.p. status środków publicznych) powierzonych ZUS do rozdysponowania ubezpieczonym.

Organ rentowy, przed wydaniem władczego, jednostronnego rozstrzygnięcia, o którym mowa w art. 83 ust. 1 pkt 1 u.s.u.s., ma obowiązek przeprowadzić postępowanie, w toku którego, z urzędu lub na wniosek stron podejmuje wszelkie czynności niezbędne do dokładnego wyjaśnienia stanu faktycznego oraz do załatwienia sprawy, mając na względzie interes społeczny i słuszny interes obywateli (art. 7 k.p.a. w zw. z art. 123 u.s.u.s.).

Realna możliwość kontroli ZUS powstaje po przekazaniu przez płatnika raportu miesięcznego, przedkładanego zgodnie z art. 41 ust. 1 u.s.u.s. W raporcie płatnik przedstawia między innymi dane o tytule ubezpieczenia i podstawie wymiaru składek oraz dokonuje zestawienia należnych składek na poszczególne ubezpieczenia. Dane te mogą być zakwestionowane zarówno przez ubezpieczonego, jak i przez ZUS. W ramach działań prowadzonych w oparciu o przepisy art. 41 ust. 12 i ust. 13 u.s.u.s. organ rentowy jest upoważniony do:

a) zakwestionowania informacji dotyczących okresu objętego raportem, przez wydanie decyzji;

b) przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego i wydania decyzji w zakresie zmienionych przez siebie informacji zawartych w deklaracji płatnika, w wypadku, gdy ubezpieczony i płatnik złożą wniosek o zmianę stanowiska ZUS odzwierciedlonego w decyzji wskazanej w pkt. a.

Decyzja organu rentowego musi zawierać uzasadnienie faktyczne i prawne, co oznacza obowiązek wskazania przez ZUS faktów, które uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, oraz przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej (art. 107 § 3 k.p.a.). Podejmując indywidualną decyzję, organ ocenia więc, czy w realiach konkretnej sprawy doszło do aktualizacji przesłanek przemawiających za nieważnością umowy o pracę. Oczywiście, stanowisko organu rentowego podlega kontroli sądowej w ramach postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych.



4. Sejm pragnie w tym miejscu przypomnieć, że z zasady demokratycznego państwa prawnego wynika ogólny wymóg, aby wszelkie postępowania prowadzone przez organy władzy publicznej w celu rozstrzygnięcia spraw indywidualnych odpowiadały standardom sprawiedliwości proceduralnej. „W szczególności regulacje prawne tych postępowań muszą zapewnić wszechstronne i staranne zbadanie okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, gwarantować wszystkim stronom i uczestnikom postępowania prawo do wysłuchania, tj. prawo przedstawiania i obrony swoich racji, a jednocześnie umożliwiać sprawne rozpatrzenie sprawy w rozsądnym terminie. Istotnym elementem sprawiedliwości proceduralnej jest także m.in. obowiązek uzasadniania swoich rozstrzygnięć przez organy władzy publicznej oraz prawo do zaskarżania przez strony i uczestników postępowania rozstrzygnięć wydanych w pierwszej instancji, zagwarantowane w art. 78 Konstytucji” (wyrok TK z 14 czerwca 2006 r., sygn. akt K 53/05). Warto przy tym odnotować, że zasada legalizmu w nowszym orzecznictwie trybunalskim, w perspektywie działania organów administracji publicznej wiązana jest właśnie z zasadą sprawiedliwości proceduralnej (zob. wyrok TK z 12 kwietnia 2012 r., sygn. akt SK 30/10).

Z perspektywy niniejszej sprawy istotne jest także to, że treść art. 7 Konstytucji stanowi również podstawę domniemania, że działania pochodzące od organów państwa są zgodne z prawem (por. uchwała składu siedmiu sędziów SN z 9 października 2007 r., sygn. akt III CZP 46/07 czy wyrok SN z 20 maja 2011 r., sygn. akt IV CSK 563/10). Domniemanie to jest obalalne w trybie sądowej kontroli stosowanie prawa.

Od decyzji organu rentowego przysługuje odwołanie do sądu ubezpieczeń społecznych. Od wyroku sądu pierwszej instancji przysługuje zaś apelacja do sądu drugiej instancji. W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiotem postępowania sądowego jest ocena legalności decyzji rentowej (K. Antonów, M. Bartnicki, *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych – Komentarz*, Kraków 2004, komentarz do art. 118, s. 400). Zgodnie z orzecznictwem SN: „Zakres i przedmiot rozpoznania sądowego wyznacza treść decyzji organu rentowego. Decyzja zapada po przeprowadzeniu postępowania administracyjnego, którego przedmiotem i celem jest ustalenie prawa do świadczeń z ubezpieczenia społecznego lub ich wysokości. [...] W późniejszym postępowaniu, wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych, zgodnie z systemem orzekania w sprawach z tego zakresu, sąd nie rozstrzyga o zasadności

wniosku, lecz o prawidłowości zaskarżonej decyzji” (postanowienie SN z 13 maja 1999 r., sygn. akt II UZ 52/99). Zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyznacza nie tylko treść zaskarżonej decyzji organu rentowego, ale również przedmiot postępowania sądowego ustalony na podstawie zarzutów podniesionych w odwołaniu od decyzji (K. Antonów, *Sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Pojęcie oraz właściwości postępowań przedsądowych i ochrony cywilnosądowej*, Lex 2011/el., nr 128938).

Sąd drugiej instancji w postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych w razie uwzględnienia apelacji może zmienić zaskarżony wyrok i orzec co do istoty sprawy (art. 386 § 1 w zw. z art. 13 § 1 zd. drugie k.p.c.), uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę sądowi pierwszej instancji do ponownego rozpoznania (art. 386 § 4 w zw. z art. 13 § 1 zd. drugie k.p.c.) i wreszcie, uchylając wyrok sądu pierwszej instancji i poprzedzającą go decyzję organu rentowego, sąd może przekazać sprawę do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu (art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.).

W postępowaniu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych obowiązują także przepisy art. 3 i art. 232 k.p.c. Regulacje te określają zarówno zakres postępowania dowodowego, jak i obowiązki stron w tym aspekcie. W myśl art. 3 k.p.c., strony zobowiązane są przedstawiać dowody. Przepis ten statuuje więc zasadę odpowiedzialności samych stron za wynik procesu. Zgodnie z nim, to strony muszą przejawiać aktywność procesową w tym zakresie, na nich spoczywa więc obowiązek wyraźnego, jednoznacznego powoływania konkretnych środków dowodowych. Stosownie zaś do treści art. 232 k.p.c., strony obowiązane są wskazywać dowody dla stwierdzenia faktów, z których wywodzą skutki prawne. Sąd nie może własnym działaniem zastępować ich bezczynności.

Transponując powyższą regułę na grunt niniejszej sprawy, należy przyjąć, że organ rentowy, zarzucając umowie będącej tytułem ubezpieczenia społecznego nieważność, winien w postępowaniu przed sądem wskazać na okoliczności i fakty znajdujące oparcie w materiale dowodowym, z których możliwym byłoby wyprowadzenie wniosków i twierdzeń zgodnych z jego stanowiskiem. Sąd Najwyższy wyraził pogląd, zgodnie z którym, „na organie rentowym, który przyjął zgłoszenie do ubezpieczenia pracowniczego i nie kwestionował tytułu tego zgłoszenia oraz przyjmował składki, spoczywa ciężar dowodu, że strony umowy o pracę złożyły fikcyjne oświadczenia woli (wyrok SN z 18 stycznia 2010 r., sygn. akt II UK 149/09).

5. Reasumując, w opinii Sejmu z poddanych trybunalskiej ocenie przepisów u.s.u.s. wynika dla ZUS norma kompetencyjna do badania ważności umów stanowiących tytuł ubezpieczeń społecznych i wydania decyzji w przedmiocie podlegania bądź niepodlegania ubezpieczeniom społecznym. Stanowisko ZUS może zostać zweryfikowane w ramach sądowej kontroli i wydaje się wręcz, że poddanie kontroli orzeczeń ZUS sądom powszechnym (sądom pracy i ubezpieczeń społecznych) powodowane jest również tym, że rozstrzygnięcia organu rentowego niejednokrotnie dotyczą, jakkolwiek pośrednio, umów o pracę.

W świetle dotychczasowego orzecznictwa TK pozbawienie mocy obowiązującej określonego przepisu z powodu jego niejasności czy nieprecyzyjności ma charakter *ultima ratio*. Z uwagi na zasadę stosowania wykładni zgodnej z Konstytucją stwierdzenie niekonstytucyjności z powołaniem się na zasadę określoności przepisu możliwe jest wówczas, gdy nie sposób usunąć wątpliwości wskutek zastosowania uznanych reguł wykładni. Nieprecyzyjne brzmienie lub niejasna treść przepisu nie w każdym wypadku uzasadniają wyeliminowanie go z obrotu prawnego (zob. wyroki TK z: 28 czerwca 2005 r., sygn. akt SK 56/04; 15 stycznia 2009 r., sygn. akt K 45/07; 13 lipca 2011 r., sygn. akt P 10/09).

Podsumowując poczynione ustalenia, Sejm zajmuje stanowisko, że z kwestionowanych przepisów wynika czytelna norma kompetencyjna, której istnienie potwierdza orzecznictwo sądów powszechnych, upoważniająca organ rentowy do weryfikacji ważności umów stanowiących tytuł objęcia ubezpieczeniami społecznymi.

6. W świetle powyższego, Sejm wnosi o stwierdzenie że art. 83 ust. 1 pkt 1 w zw. art. 86 ust. 2 pkt 1 u.s.u.s., w zakresie wskazanym w *petitum* niniejszego stanowiska, **jest zgodny** z zasadami legalizmu (art. 7 Konstytucji) oraz określoności przepisów prawa (art. 2 Konstytucji).

MARSZAŁEK SEJMU



Marek Kuchciński