

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 31 stycznia 2020r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. stwierdził, że ubezpieczona E. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014r. Decyzja została wydana na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. z 2019r. poz. 300 i zm.) w zw. z art. 8 ust. 6 pkt 1 cyt. ustawy oraz art. 3 ustawy z 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. 2018r. poz. 646 i zm.).

Ubezpieczona wniosła odwołanie od powyższej decyzji organu rentowego, wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia wskazanego we wniosku o wpis do CEIDG tj. od dnia 1 września 2014r. do dnia dzisiejszego. Nadto wniosła o zasądzenie na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie i zasądzenie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przepisanych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia uprawomocnienia się orzeczenia do dnia zapłaty.

Sąd Okręgowy w Bielsku-Białej wyrokiem z dnia 3 sierpnia 2020r. w punkcie pierwszym zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. w ten sposób, że stwierdził, że ubezpieczona E. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym – emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014 roku z podstawą wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej. W punkcie drugim w pozostałym zakresie oddalił odwołanie. W punkcie trzecim wzajemnie zniósł koszty procesu między stronami.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że odwołująca się E. P. od dnia 1 września 2014r. zgłosiła prowadzenie działalności gospodarczej pod firmą (...) - z miejscem wykonywania działalności gm. Ł., miejscowość P., ul. (...) z przeważającą działalnością: działalność agentów zajmujących się sprzedażą żywności, napojów i wyrobów tytoniowych. Data zaprzestania wykonywania działalności gospodarczej: 25 października 2019r., zaś wykreślenie wpisu z rejestru nastąpiło 26 października 2019r.

Odwołująca się współpracowała od 1 września 2014r. z firmą (...) Spółka Jawna I. S., R. F., K. ul. (...), a to w oparciu o umowę regulującą zasady współpracy zawartą w dniu 1 września 2014r. na czas nieokreślony. Odwołująca się jako wykonawca oraz zamawiający uzgodnili, że nawiązują stałą współpracę w zakresie rozszerzania rynków zbytu zamawiającego w branży handlu piwem. Odwołująca się zajmowała się pozyskiwaniem nowych klientów dla S-ki (...) rozwojem dystrybucji w punktach sprzedaży detalicznej na terenie powiatu (...) i (...), koordynowaniem i prowadzeniem działań promocyjnych, współpracując głównie z R. F.. Spółka jawna nie narzucała jej planu i sposobu działania, ubezpieczona działała według własnego planu. Samodzielnie wyznaczała miejsce i czas realizacji założonych czynności. Poruszała się własnym samochodem ponosząc koszty związane z jego amortyzacją, wizytując sklepy spożywcze sprzedające alkohol i proponując towar, którym handluje hurtownia firmy (...) sp.j. (handel alkoholem, papierosami i piwem).

Podejmując współpracę ze spółką odwołująca się pozostawała jeszcze

w zatrudnieniu do końca września 2014r. jako pracownik (...) w oparciu o umowę o pracę - jako pracownik socjalny, zaś od 1 października 2014r. w wymiarze 1/2 etatu.

Współpraca odwołującej się ze spółką trwała do połowy listopada 2014r., gdyż od tego momentu lekarz zalecił jej zaprzestania aktywnej działalności gospodarczej z uwagi na ciężę. Od dnia 17 listopada 2014r. była niezdolna do pracy.

Córkę Z. ubezpieczona urodziła w dniu (...) Córkę A. urodziła w dniu (...)

Podjęwszy działalność gospodarczą nawiązała współpracę z Kancelarią podatkową tj. Biurem (...) J. S. w G., realizującą na jej rzecz usługi finansowe.

Odwołująca się poniosła koszty związane z reklamą podjętej działalności gospodarczej – pieczętka (Kserografia H. S.), materiały reklamowe firmy ubezpieczonej ((...) A. S.).

Odwołująca się nie wynajmowała pomieszczeń na prowadzenie działalności gospodarczej, siedzibę miała w miejscu zamieszkania. Nie zatrudniała pracowników. Promowała wyroby firmy (...) sp.j. (głównie dystrybucja piwa), która była jej jedynym kontrahentem oraz która przekazała jej bazę klientów.

Strony umowy regulującej zasady współpracy ustaliły wynagrodzenie dla ubezpieczonej w kwocie 2.500,00 zł miesięcznie, z płatnością gotówką na podstawie wystawionej faktury. Odwołująca się składała raporty z wykonanych czynności przeciętne raz w tygodniu, czasami pisemne R. F..

Z ewidencji przychodów i rozchodów wynika, że odwołująca się osiągnęła przychód we wrześniu 2014r., październiku 2014r. i listopadzie 2014r.

We wrześniu 2014r. osiągnęła nieznaczny dochód, zaś w miesiącach październiku i listopadzie 2014r. po odliczeniu od dochodu składek na ubezpieczenie społeczne, ponosiła stratę.

Decyzją organu rentowego z dnia 30 grudnia 2014r. organ rentowy postanowił umorzyć postępowanie administracyjne w sprawie podlegania E. P. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej z siedzibą w P. ul. (...), gdyż z przedłożonej dokumentacji wynikało, że prowadzi działalność gospodarczą od 1 września 2014r.

Odwołująca się od 1 września 2014r. do 30 września 2014r. zgłosiła się do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Od 1 października 2014r. do 15 października 2014r. jest zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych i obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą. Była zgłoszona do obowiązkowych ubezpieczeń społecznych, dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego oraz obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od 16 października 2014r. do 24 lutego 2015r., od 24 lutego 2015r. do 3 sierpnia 2016r. oraz od 3 sierpnia 2017r. do 26 października 2018r., była zgłoszona wyłącznie do obowiązkowego ubezpieczenia zdrowotnego z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej, gdyż w tym okresie pobierała zasiłek macierzyński od 25 lutego 2015r. do 23 lutego 2016r., od 4 sierpnia 2016r. do 2 sierpnia 2017r. oraz od 27 października 2018r. do 25 października 2019r. W systemie informatycznym organu rentowego zidentyfikowano na koncie odwołującej się miesięczne deklaracje rozliczeniowe ZUS DRA z wykazaniem podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne m.in. za miesiące: 09/2014 w wysokości 0,00 zł; 10/2014 w wysokości 9 365 zł; 11/2014 w wysokości 4 994,67 zł, od 12/2014 do 10/2019 w wysokości 0 zł w każdym miesiącu. Ubezpieczonej wypłacono zasiłki z ubezpieczenia chorobowego w łącznej kwocie 415 804,74 zł.

Odwołująca się w październiku 2019r. nie podjęła działalności gospodarczej, gdyż zamierzała rozpocząć działalność związaną z prowadzeniem agroturystyki. Wcześniej nie podjęła działalności z uwagi na konieczność sprawowania opieki nad dziećmi wymagającymi wzmożonej opieki i rehabilitacji, choć pozostawała w gotowości do jej świadczenia.

Przechodząc do rozważań prawnych Sąd Okręgowy uznał, że odwołanie ubezpieczonej jest zasadnie w części, gdy chodzi o ustalenie, że od 1 września 2014r. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z podstawą wymiaru składek na te dwa rodzaje ubezpieczeń w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej, a w pozostałym zakresie jest nieuzasadnione.

W dalszej części pisemnego uzasadnienia sąd orzekający wyjaśnił, że spór między odwołującą się a organem rentowym sprowadzał się do rozstrzygnięcia, czy E. P. w spornym okresie od 1 września 2014r. podjęła działalność gospodarczą w myśl art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018r. Prawo przedsiębiorców (Dz. U. z 2018r. poz. 646 i zm.), odpowiadającego uprzednio obowiązującemu art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2168 i zm.).

Odwołująca się samodzielnie wykonywała czynności związane z rozpoczęciem i prowadzeniem działalności gospodarczej planując i wyznaczając samodzielnie miejsce i czas wykonania czynności wynikających z umowy z dnia 1 września 2014r. regulującej zasady współpracy ze sp.j. (...). Oprócz bazy klientów otrzymanej od spółki (...) odwołująca się zajmowała się pozyskiwaniem także nowych klientów, co rzeczowo opisała w zeznaniach złożonych w tym przedmiocie, które uznano za wiarygodne.

W ocenie Sądu pierwszej instancji przystąpienie przez odwołującą się do ubezpieczenia społecznego w okresie ciąży nie świadczy jednoznacznie o zamiarze uzyskania przez nią zasiłku chorobowego i macierzyńskiego i nie dowodzi, że jedynym celem jej zachowania było uzyskanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Odwołująca się podjęła szereg czynności związanych z rozpoczęciem tej działalności ponosząc z tego tytułu udokumentowane koszty. Prowadzenie działalności pozarolniczej (gospodarczej) w rozumieniu przepisu art. 13 ust. 4 ustawy systemowej obejmuje nie tylko faktyczne wykonywanie czynności należących do zakresu tej działalności, lecz także czynności zmierzające do zaistnienia takich czynności gospodarczych (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z 17 grudnia 2003r., III AUa 1531/03, OSA Br 9/2004, poz. 22, czy wyrok SN z 7 maja 2013r., I UK 12/13).

Zdaniem sądu orzekającego okolicznością zasadniczą w sprawie było także wydanie przez organ rentowy decyzji z dnia 30 grudnia 2014r. w przedmiocie umorzenia postępowania administracyjnego w sprawie podlegania odwołującej się obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej od 1 września 2014r. i stanowisko organu rentowego, iż „bezsportnym stał się fakt podlegania do ubezpieczeń społecznych z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej”, co podnosiła odwołująca się dodając, że organ rentowy wydał decyzję z 30 grudnia 2014r. na podstawie tych samych dowodów, które następnie były podstawą wydania zaskarżonej decyzji.

Sąd Okręgowy podał, że w niniejszym stanie faktycznym do rozważenia pozostawało czy w sprawie o ustalenie podlegania obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym i ubezpieczeniu chorobowemu Sąd może ustalić podstawę wymiaru składek na to ubezpieczenie społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. W wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2018r., sygn. akt I UK 208/17 Lex nr 2541912, czy w wyroku SA w Białymstoku z dnia 15 marca 2016r., III AUa 1038/15 Lex nr 2019299, dopuszczono możliwość ustalania podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w sprawie o objęcie ubezpieczeniem społecznym z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Odwołująca się nie poniosła znacznych nakładów na rozpoczęcie prowadzenia działalności gospodarczej, nie wynajmowała pomieszczeń na prowadzenie tej działalności, wykorzystywała własny samochód do przemieszczania się po rejonie prowadzenia czynności związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej ponosząc koszty związane z jego amortyzacją. Z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej osiągnęła przychody tylko we wrześniu, październiku i listopadzie 2014r., natomiast nieznaczny dochód uzyskała tylko we wrześniu 2014r., a w pozostałych miesiącach,

tj. w październiku i listopadzie 2014r. ponosiła stratę.

Z tych względów, zdaniem Sądu pierwszej instancji, zasadne był przyjęcie, że podstawa wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne oraz dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wynosi 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej, dzieląc częściowo stanowisko organu rentowego w tym przedmiocie. Wysokość należnych świadczeń winna uwzględnić nie tylko zasadę ich solidarnej proporcjonalności do wysokości opłaconych składek, ale także zasadę niedyskryminacji innych ubezpieczonych, którzy zazwyczaj opłacają składki bez widocznego celu skorzystania z zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego (wyrok SN z 5 września 2018r., I UK 208/17). Sąd orzekający zgodził się ze stanowiskiem organu rentowego, iż zazwyczaj kondycja finansowa przedsiębiorcy podejmującego działalność gospodarczą, zwłaszcza po raz pierwszy, nie pozwala na opłacenie składek od tak wysokiej podstawy wymiaru, jaką przyjęła odwołująca się. Osoba rozpoczynająca działalność gospodarczą winna kierować się przede wszystkim aspektem ekonomicznym i finansowym.

Wykonywanie działalności gospodarczej w przypadku odwołującej się wynikało ze stałego wykonywania umowy zawartej ze spółką (...) (na rzecz jednego podmiotu), a odwołująca się czynności realizowała na własne ryzyko i w swoim imieniu za wynagrodzeniem uzgodnionym przez strony umowy.

W tym stanie rzeczy na mocy powołanych przepisów oraz art. 6 ust. 1 pkt.5, art. 12 ust. 1 i art. 13 pkt. 4 i art. 18 ust. 6 ustawy z 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przy zastosowaniu art. 477<sup>14</sup> ust. 1 i 2 k.p.c., orzeczono jak  
w punktach pierwszym i drugim wyroku.

O kosztach procesu orzeczono po myśli art. 100 k.p.c. mając na uwadze wynik sprawy tj. uwzględnienie żądania odwołującej się co do zasadniczego roszczenia, fakt iż strony w zbliżonym stopniu wygrały i przegrały proces. Wysokość kosztów procesu, zwłaszcza w zakresie kosztów zastępstwa procesowego, nie jest znaczna, a koszty, które strony poniosły nie są dysproporcjonalne.

Apelację od ww. wyroku wniosła odwołująca zaskarżając go, po sprecyzowaniu na rozprawie w dniu 20 lipca 2022r., w części (w zakresie punktu drugiego wyroku i ustalonej podstawy wymiaru składek) oraz podnosząc zarzuty naruszenia:

1. przepisów postępowania mających istotny wpływ na wynik postępowania, tj.:

a. art. 233 § 1 k.p.c. poprzez brak należytej oceny dowodów przeprowadzonych w sprawie, dokonanej szczerkowo, wbrew zasadom logiki, wiedzy i doświadczenia życiowego, polegającej na niesprawiedliwej i całkowicie nieuzasadnionej w niniejszej sprawie próbie uzależnienia wysokości otrzymanych świadczeń od wpłaconych przez ubezpieczoną składek w poszczególnych miesiącach z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej;

b. art. 83a ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez brak ustosunkowania się Sądu pierwszej instancji do informacji o zmianie przez organ rentowy decyzji z 2014r. dotyczącej podlegania przez odwołującą ubezpieczeniom społecznym, w sytuacji gdy w okolicznościach niniejszej sprawy organ rentowy już w 2014r. rozstrzygnął na mocy decyzji o umorzeniu postępowania administracyjnego, po której w stanie niezmiennym dokonywał wypłat przysługujących

jej świadczeń z tytułu ubezpieczenia społecznego; w przedmiotowej decyzji organ rentowy nie wskazał na jakiegokolwiek nowe dowody, które uzasadniałyby zmianę uprzedniego rozstrzygnięcia decyzji w trybie art. 83a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych;

2. przepisów prawa materialnego, tj.: art. 18 ust. 7 i 8 w zw. z art. 20 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 13 października 1998r. o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez ich błędną wykładnię, skutkującą uznaniem, że ubezpieczona nie miała prawa zadeklarować podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne w wysokości wyższej niż minimalna.

W konsekwencji, ubezpieczona wniosła o zmianę zaskarżonego wyroku poprzez uchylenie zaskarżonej decyzji w całości oraz o zasądzenie od organu rentowego na jej rzecz kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych. Względnie, w przypadku zaistnienia przesłanek określonych w art. 386 § 4 k.p.c., wniosła o uchylenie wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi pierwszej instancji.

W odpowiedzi na apelację organ rentowy wniósł o jej oddalenie oraz o zasądzenie od odwołującej na jego rzecz kosztów postępowania apelacyjnego według norm przepisanych z ustawowymi odsetkami za opóźnienie, liczonymi od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

### ***Sąd Apelacyjny zważył, co następuje.***

Na wstępie rozważań wskazać należy, iż postępowanie sądowe w sprawach dotyczących ubezpieczenia społecznego wszczynane jest w rezultacie odwołania wniesionego od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Ma więc ono charakter odwoławczy. Jego przedmiotem jest ocena zgodności z prawem - w aspekcie formalnym i materialnym - decyzji wydanej przez organ rentowy na wniosek ubezpieczonego lub z urzędu.

Skarżoną decyzją z dnia 31 stycznia 2020r. organ rentowy na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej stwierdził, że ubezpieczona jako osoba prowadząca działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 1 września 2014r.

Ubezpieczona wniosła odwołanie od powyższej decyzji zaskarżając ją w całości i wnosząc o jej zmianę poprzez stwierdzenie, że jako osoba prowadząca działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniu emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia wskazanego we wniosku o wpis do CEIDG, tj. od dnia 1 września 2014r.

Tak więc przedmiotem postępowania pozostawało ustalenie czy ubezpieczona podlega ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i

dlatego też ingerencja sądu w treść decyzji mogła jedynie koncentrować się wokół istnienia samego tytułu do ubezpieczeń społecznych.

Tymczasem Sąd Okręgowy skarżonym wyrokiem zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że stwierdził, że ubezpieczona E. P. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym – emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 września 2014 roku z podstawą wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne i dobrowolne ubezpieczenie chorobowe w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego w gospodarce narodowej.

Nie ulega więc wątpliwości, że w toku postępowania doszło do naruszenia

art. 321 k.p.c., zgodnie z którym sąd nie może wyrokować co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. Przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie (ne eat iudex ultra petita partium), a więc nie może wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda (por. Andrzej Jakubecki Komentarz do kodeksu postępowania cywilnego, Edyta Gapska, Joanna Studzińska „Postępowanie nieprocesowe”, Monografia Komentarz do Kodeksu postępowania cywilnego pod redakcją Tadeusza Erecińskiego, Tom II, Wydanie 4, Warszawa 2012 str. 38-41 oraz wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 15 października 2010 r., III UK 20/10, z dnia 2 grudnia 2011 r., III CSK 136/11, z dnia 25 czerwca 2015 r., V CSK 612/14).

Z ukształtowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego i poglądów doktryny wynika jednoznacznie, że odwołanie od decyzji organu rentowego w sprawach

z zakresu ubezpieczeń społecznych pełni rolę pozwu i wszczyna postępowanie sądowe (tak postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 19 czerwca 1998 r., II UK 105/98, OSNAPiUS 1999 nr 16, poz. 529 oraz z dnia 26 września 2005 r., II UZ 52/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 254). Przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji organu rentowego ogranicza się do okoliczności uwzględnionych

w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601 oraz z dnia 25 maja 1999 r. II UKN 622/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 591). Przed sądem ubezpieczony może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś,

o czym organ rentowy nie decydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie z art. 477<sup>10</sup> § 2 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10). A zatem kontrolna rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej, bowiem zgodnie z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem do sądu pracy i ubezpieczeń społecznych sąd rozstrzyga

o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477<sup>14</sup> § 2 i art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09).

W rozpoznawanej sprawie przedmiotem zaskarżonej decyzji organu rentowego była wyłącznie kwestia istnienia spornego podlegania ubezpieczonej tytułowi ubezpieczenia społecznego, w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą.

Jednocześnie Sąd Okręgowy wyszedł poza granice zaskarżonej decyzji i orzekł

o wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. Wobec powyższego, nastąpiło naruszenie art. 321 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., bowiem Sąd wyrokował co do przedmiotu, który nie był objęty zaskarżoną decyzją i odwołaniem od tej decyzji. Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 14 maja 2013 r., I UK 611/12, co prawda uznał, iż w sprawie z odwołania od decyzji o niepodleganiu pracowniczemu tytułowi ubezpieczeń społecznych sądy ubezpieczeń społecznych mogą ustalić nie tylko podleganie spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych, ale także zweryfikować zawyżoną podstawę wymiaru samookreślanych i opłacanych przez płatnika składek na pracownicze ubezpieczenia społeczne, ale wyłącznie wtedy, gdy podstawa wymiaru składek została objęta treścią zaskarżonej decyzji i przedmiotem sporu (odwołania).

W konsekwencji stwierdzić należy, iż Sąd pierwszej instancji nie był uprawniony orzekać, co do wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, czyli co do przedmiotu sporu nieobjętego treścią zaskarżonej decyzji, ani odwołaniem ubezpieczonej.

Podobne stanowisko zawarł Sąd Najwyższy w postanowieniu z dnia

18 listopada 2020 r., III UK 483/19, w którym zwrócono uwagę, że w orzecznictwie wskazano, że art. 321 § 1 k.p.c. odwołuje się do schematu „żądanie - wyrok”. Zakłada, że między tymi czynnikami powinno nastąpić symetria. Dlatego zakazano orzekać co

do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. W sprawach

z zakresu ubezpieczeń społecznych wzorzec ten nie da się jednak w prosty sposób skopiować. Wynika to z tego, że w miejsce relacji „żądanie - wyrok”, występuje szablon „żądanie (wniosek) - decyzja - odwołanie - wyrok” albo przy działaniu organu

rentowego z urzędu, „decyzja - odwołanie – wyrok” (zob. uchwała Sądu Najwyższego

z dnia 4 sierpnia 2016 r., III UZP 11/16, LEX nr 2086134). Odnosząc się do tej kwestii, trzeba uwzględnić specyfikę wyznaczającą sposób wyrokowania przez sąd ubezpieczeń społecznych. Oddala on odwołanie, jeśli nie ma podstaw do jego uwzględnienia

(art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c.) albo zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka

co do istoty sprawy (art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c.). Wzorzec ten daje podstawy do twierdzenia,

że w omawianym postępowaniu odrębnym rozstrzygnięcie sądu koresponduje

z zakresem wskazanym w decyzji administracyjnej. Wynika to z tego, że zgodnie

z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji

(art. 477<sup>14</sup> § 2 i art. 477<sup>14a</sup> k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu.

Sąd Apelacyjny podzielając powyższe poglądy uznał, że Sąd pierwszej instancji nie był władny do rozstrzygnięcia o podstawie wymiaru składek albowiem ta kwestia

nie była przedmiotem postępowania przed organem rentowym, nadto nie była objęta treścią odwołania ubezpieczonej.

W świetle naprowadzonych powyżej okoliczności Sąd Apelacyjny na podstawie art. 386 § 3 k.p.c. orzekł jak w punkcie pierwszym wyroku.

O kosztach procesu Sąd drugiej instancji rozstrzygnął w punkcie drugim i trzecim na podstawie art. 98 k.p.c. w związku z § 9 ust. 2 oraz w zw. z § 10 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz. U. z 2015r., poz. 1800 z późn. zm.).

/-/ SSA Ewelina Kocurek-Grabowska