



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 kwietnia 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Bohdan Bieniek

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania P.B.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach

o określenie podstawy wymiaru składek,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 22 kwietnia 2026 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Krakowie

z dnia 11 kwietnia 2024 r., sygn. akt III AUa 181/20,

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Apelacyjnemu w Krakowie do ponownego rozpoznania i
orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Bohdan Bieniek Piotr Prusinowski Dawid Miąsik

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 17 czerwca 2019 r. Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach stwierdził, że P.B. (odwołująca się, ubezpieczona) nie podlega

obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od dnia 16 maja 2015 r. do dnia 8 maja 2019 r. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą.

Wyrokiem z dnia 20 listopada 2019 r. (V U 2203/19) Sąd Okręgowy w Kielcach zmienił powyższą decyzję w ten sposób, że stwierdził, iż P.B. podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą od dnia 16 maja 2015 r. do dnia 8 maja 2019 r. i ustalił podstawę wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego (pkt I); zniósł wzajemnie pomiędzy stronami koszty zastępstwa procesowego (pkt II.).

Wyrok Sądu pierwszej instancji zaskarżyła apelacją wyłącznie odwołująca się, w części, to jest w zakresie ustalenia w okresie od dnia 16 maja 2015 r. do dnia 8 maja 2019 r. podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego.

Sąd Apelacyjny w Krakowie, wyrokiem z dnia 11 kwietnia 2024 r. oddalił apelację. Sąd ten zadeklarował, że w podziela prezentowane w orzecznictwie Sądu Najwyższego stanowisko, że w razie sądowego ustalenia podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych, gdy negowanym przez organ rentowy tytułem jest prowadzenie działalności pozarolniczej, dopuszczalna jest w tym samym postępowaniu sądowa weryfikacja zadeklarowanej, w szczególności oczywiście zawyżonej, podstawy wymiaru składek, która decyduje o wysokości świadczeń z ubezpieczenia w sposób respektujący nie tylko przepisy i zasady podlegania ubezpieczeniom społecznym, ale też zasady solidaryzmu, transparentności i przejrzystości sprawiedliwego systemu oraz funduszu ubezpieczeń społecznych. Jeżeli zatem materiał dowodowy zawiera istotne elementy wymagane do zweryfikowania kontrowersji dotyczących podlegania spornemu tytułowi ubezpieczeń społecznych z deklarowaną podstawą wymiaru składek i spodziewanymi z tego tytułu wysokimi świadczeniami z ubezpieczenia społecznego, to sądy ubezpieczeń społecznych są uprawnione do korygowania zadeklarowanej wysokości składek, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, że zostały one opłacone w ewidentnie zawyżonej wysokości z zamiarem oczywistego obejścia prawa w celu nabycia świadczeń w nienależnej wysokości. Stanowisko to uzasadniają także

względy ekonomiki procesowej, gdyż rozstrzygnięcie sporu mieszczącego się w zakresie tego samego stosunku ubezpieczeń społecznych nie powinno być uzależniane od wydawania dalszych decyzji organu ubezpieczeń społecznych w kwestiach potencjalnie spornych, w tym kolejnych decyzji dotyczących kontrowersyjnej podstawy wymiaru składek (lub wysokości świadczeń z ustalonego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym). W rzeczywistości bowiem decyzja o odmowie objęcia spornym tytułem podlegania ubezpieczeniom społecznym oznacza (co najmniej *implicite*) ustalenie podstawy wymiaru składek w „zerowej” wysokości. Przytoczony powyżej pogląd wyrażony został nie tylko w przywołanym przez Sąd Okręgowy wyroku Sądu Najwyższego z dnia 5 września 2018 r., I UK 208/17, ale także w innych, późniejszych orzeczeniach (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2022 r., III USK 443/21, LEX nr 3455681; z dnia 13 października 2021 r., III USK 176/21, LEX nr 3262127).

Skargę kasacyjną wywiodła ubezpieczona, zaskarżyła wyrok Sądu drugiej instancji w całości, zarzucając mu naruszenie:

a) art. 321 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., przez ustalenie podstawy wymiaru składek na obowiązkowe ubezpieczenia społeczne w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego, podczas gdy przedmiotem sporu w niniejszej sprawie było podleganie przez skarżącą obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą w okresie od dnia 16 maja 2015 r. do dnia 8 maja 2019 r., a nie wysokość podstawy wymiaru składek;

b) art. 379 pkt 5 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c., przez uniemożliwienie skarżącej obrony swoich praw przejawiające się w wyjściu przez Sąd pierwszej i drugiej instancji poza granice sporu określone skarżoną decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych i orzeczenie co do wysokości podstawy wymiaru składek, podczas gdy niniejszy spór dotyczył wyłącznie kwestii podlegania ubezpieczeniom społecznym;

c) art. 321 k.p.c. oraz art. 477¹⁰ § 1 i 2 k.p.c. i art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c., art. 391 § 1 k.p.c., przez nieuzasadnione oddalenie apelacji przez Sąd drugiej instancji w konfrontacji z okolicznością, że Sąd Apelacyjny za dopuszczalne i uprawnione uznał to, iż Sąd Okręgowy mógł przekroczyć przysługujące mu kompetencje dotyczące

zakresu i granic badania sprawy i jej rozstrzygnięcia w aspekcie sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych i w omawianym przypadku zakwestionował podstawę wymiaru składek z tytułu prowadzonej działalności, co nie było objęte, ani decyzją, ani odwołaniem, w sytuacji, w której Sąd pierwszej instancji jako organ odwoławczy winien był rozstrzygnąć sprawę w granicach zakreślonych przez art. 477¹⁰ § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. i nie miał uprawnienia do wyręczenia, czy też zastępowania organu administracyjnego w zakresie zmiany decyzji w obszarze nieobjętym odwołaniem, co miało istotny wpływ na wynik sprawy, albowiem nie pozostało to bez wpływu na obiektywne i prawidłowe rozpoznanie sprawy przez Sąd pierwszej instancji, a za nim przez Sąd;

d) art. 2a ust. 2 pkt 2, art. 18 ust. 8, art. 20, art. 68 ust. 1 pkt 1e i art. 86 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa), przez bezpodstawne przyjęcie, iż przepisy te dają możliwości kwestionowania przez Sąd kwot deklarowanej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli zadeklarowana podstawa wymiaru składek mieści się w ustawowo określonych granicach;

e) art. 20 ustawy systemowej, przez jego błędną wykładnię i uznanie, iż organ i Sąd może korygować deklaracje zawyżonej podstawy przez ubezpieczonych, którzy zamierzają do osiągnięcia nienależnie zawyżonych świadczeń, podczas gdy jedynym kryterium przy deklarowaniu podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne jest to, aby mieściła się ona w granicach określonych przez przepisy prawa;

f) art. 20 ust. 1 i 3 ustawy systemowej, przez błędną wykładnię polegającą na odniesieniu się przez Sąd do wysokości osiąganych przychodów w kontekście zadeklarowanej podstawy wymiaru składek, która to może uzasadniać zmianę podstawy wymiaru składek, w sytuacji, gdy zadeklarowana przez płatnika podstawa wymiaru w kwocie mieszczącej się w granicach przewidzianych przez ustawę nie podlega weryfikacji i nie musi być adekwatna do uzyskiwanego faktycznie przychodu.

Kierując się zgłoszonymi podstawami, ubezpieczona wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi odwoławczemu do ponownego rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył:

Skarga kasacyjna w ogólnym rozrachunku jest trafna, choć nie wszystkie jej argumenty przekonują.

Na aktualnym etapie postępowania zostało już przesądzone, że odwołująca się podlega ubezpieczeniom społecznym w spornym okresie. Postępowania kasacyjne dotyczy tylko podstawy wymiaru składek. W sprawie jest również jasne, że organ rentowy w decyzji z dnia 17 czerwca 2019 r. nie odniósł się do podstawy wymiaru składek. Wątek ten pojawił się dopiero w wyroku Sądu Okręgowego z dnia 20 listopada 2017 r. i stanowił wyłączny przedmiot zaskarżenia apelacją. Wskazana zależność wyznacza kierunek w jakim zmierzają podstawy skargi kasacyjnej. Odwołująca się kwestionuje w pierwszej kolejności dopuszczalność rozstrzygnięcia przez Sądy o problematyce, która nie była przedmiotem decyzji organu rentowego, w drugiej zaś, niejako z ostrożności procesowej, wskazuje na niezasadność określenia podstawy wymiaru składek „w wysokości 60% prognozowanego przeciętnego wynagrodzenia miesięcznego”. Taktyka ta jest zrozumiała i wyznacza również kolejność rozważań Sądu Najwyższego.

Omawiana problematyka została ostatnio poruszona w analogicznej sprawie zakończonej wyrokiem z dnia 30 września 2025 r. (I USKP 90/23, nie publik). Sąd Najwyższy uznał, że zgodnie z utrwalonym orzecnictwem, art. 321 k.p.c. wyraża zasadę dyspozytywności, zgodnie z którą powód decyduje zarówno o wszczęciu postępowania, jak i o zakresie rozstrzygnięcia sprawy. Sąd nie może zasądzić czegoś innego od tego, czego żądał powód (aliud), więcej niż żądał powód (super), ani na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Zakaz orzekania ponad żądanie odnosi się zatem albo do samego żądania (petitum), albo do jego podstawy faktycznej (causa petendi). W art. 321 § 1 k.p.c. jest bowiem mowa o żądaniu w rozumieniu art. 187 § 1 k.p.c., a w myśl tego przepisu obligatoryjną treść każdego pozwu stanowi dokładnie określone żądanie oraz przytoczenie okoliczności faktycznych uzasadniających to żądanie (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 17 kwietnia 2018 r., II PK 37/17, LEX nr 2509625; z dnia 25 maja 2018 r., I CSK 468/17, LEX nr 2557158; z dnia 7 grudnia 2017 r., II CSK 87/17, LEX nr 2439117). Zatem art. 321 § 1 k.p.c. odwołuje się do schematu „żądanie - wyrok”. Zakłada, że

między tymi elementami powinna zachodzić symetria. Stąd zakazane jest orzekanie w odniesieniu do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, jak i zasądzanie ponad żądanie.

W rozpoznawanych w postępowaniu odrębnym sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych relacja żądanie – wyrok ulega modyfikacji ze względu na przedmiot tych spraw i odrębności proceduralne. W uchwale Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2016 r., III UZP 11/16, LEX nr 2086134, scharakteryzowane zostało postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Podniesiono, że sposób formułowania rozstrzygnięć sądu ubezpieczeń społecznych został uregulowany w art. 477¹⁴ k.p.c. Analiza językowa § 1 i § 2 tego przepisu wskazuje, że sąd orzeka o odwołaniu, a nie o zgłoszonym żądaniu, oddala je, jeśli nie ma ono podstaw, albo uwzględniając zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub części i orzeka co do istoty sprawy. Na skutek hybrydowego połączenia procedury administracyjnej i sądowej wprowadzono w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych do relacji żądanie – wyrok dodatkowy element jako konsekwencję funkcji kontrolnej sądu (obok funkcji rozpoznawczej). Chodzi mianowicie o orzekanie o odwołaniu, a nie o żądaniu strony, ponieważ pomiędzy wnioskiem ubezpieczonego, który jest nośnikiem jego żądania, a odwołaniem, dochodzi do wydania przez organ rentowy decyzji administracyjnej. Pociąga to za sobą dalsze odrębności. Sąd wprawdzie „orzeka o istocie sprawy”, uprzednio jednak „zmienia zaskarżoną decyzję”. Kolejność ta wpisuje się również w kontrolny aspekt postępowania. Jednakże rozstrzygnięcie „co do istoty sprawy” ma miejsce tylko w razie „uwzględnienia odwołania”. W przypadku „braku ku temu podstaw” sąd oddala odwołanie. Formuła ta oznacza akceptację rozstrzygnięcia organu rentowego. Schemat wynikający z art. 325 k.p.c. „żądanie – wyrok”, art. 477¹⁴ § 1 i § 2 k.p.c. kształtuje jako „żądanie (wniosek) - decyzja (decyzja wydana z urzędu bez wniosku) - odwołanie - wyrok”, przy czym odwołujący się nie dochodzi zasądzenia, ustalenia prawa lub stosunku prawnego, czy też ukształtowania prawa lub stosunku prawnego. Wniesione przez niego odwołanie zmierza do zmiany decyzji organu rentowego, a w konsekwencji do uznania określonej racji i jej wyrażenia w decyzji administracyjnej. Sposób procedowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych determinowany jest funkcją kontrolną.

W konsekwencji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10, LEX nr 661518), rozstrzygnięcie sądu koresponduje z zakresem wskazanym w decyzji administracyjnej, zgodnie bowiem 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. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210, z dnia 8 października 2015 r., I UK 452/14, LEX nr 1816588; z dnia 17 marca 2016 r., III UK 83/15, LEX nr 2026236; postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2012r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, LEX nr 604214).

Ustawodawca zestawiając odmienne rodzaje postępowań (administracyjne i sądowe), przypisał sądowi funkcję kontrolną nad wcześniejszym rozstrzygnięciem organu rentowego. Z punktu widzenia tego organu dochodzi do przekształcenia jego roli, z podmiotu decyzyjnego (postępowanie administracyjne), na pozycję jednej ze strony (postępowanie sądowe). Istotą postępowania w tej kategorii spraw jest w konsekwencji konieczność zachowania swoistej instancyjności. W pierwszej kolejności sytuacja ubezpieczonego jest oceniana przez organ rentowy, a następnie podlega ona kontroli sądu. Postępowanie sądowe ma charakter wtórny względem pierwotnego procedowania przed organem rentowym. W rezultacie, sąd nie może we własnym zakresie ustalać sytuacji prawnej ubezpieczonych (B. Wagner, *Postępowanie w sprawach emerytalno-rentowych*, Gdańskie Studia Prawnicze 2000, t. VI, pod red. U. Jackowiak, s. 141). Kontrolna rola sądu koresponduje z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej.

Sąd pełni również funkcję rozpoznawczą, w której zawiera się element odrębności i niezależności od wcześniejszego rozstrzygnięcia organu rentowego w ramach określonych przez organ rentowy. Zasadniczym celem postępowania przed sądem jest merytoryczne rozstrzygnięcie o żądaniach strony, co do których powstał spór (wyrok Sądu Najwyższego z 10 maja 1996 r., II URN 1/96, OSNAPiUS 1996 nr 21, poz. 324). Oznacza to, że sąd samodzielnie ustala uwarunkowania faktyczne wpływające na ziszczenie się prawa do świadczenia czy mające znaczenie dla

sytuacji prawnej podmiotów stosunków ubezpieczenia społecznego. Sąd nie działa jednak w zastępstwie organu rentowego, w związku z czym ab initio nie ustala prawa do świadczeń/obowiązku w zakresie stosunków ubezpieczenia społecznego i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszystkie kwestie związane z prawem/obowiązkiem objętym lub stwierdzonym decyzją, to jego rozstrzygnięcie zawsze odnosi się do spornej decyzji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 listopada 2023 r., III USKP 38/23, LEX nr 38622917). Punktem odniesienia sądu rozpoznającego odwołanie od decyzji organu rentowego jest wydana przez ten organ decyzja. Twierdzenie to jest powszechnie akceptowane w orzecznictwie.

Sumując, związek zachodzący między żądaniem „pozwu” a rozstrzygnięciem sądu w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych należy wiązać z tożsamością zachodzącą między treścią decyzji a granicami rozstrzygnięcia sądu. Oznacza to, że sąd ubezpieczeń społecznych naruszy zakaz z art. 321 § 1 k.p.c., gdy będzie wyrokował w odniesieniu do kwestii nie znajdującej odzwierciedlenia w decyzji organu rentowego.

Zaprezentowane w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2025 r. (I USKP 90/23) stanowisko było już wcześniej prezentowane w orzecznictwie. Wystarczy wskazać na wyroki Sądu Najwyższego z dnia 14 maja 2013 r., I UK 611/12, LEX nr 1372003; z dnia 8 października 2015 r., I UK 452/14, LEX nr 1816588; i z dnia 19 września 2017 r., II UK 413/16, OSNP 2018 nr 7, poz. 96. Na tle analogicznych zdarzeń procesowych argumentowano, że Sąd pierwszej instancji wyszedł poza granice zaskarżonej decyzji i orzekł o wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, a Sąd odwoławczy powielił błąd Sądu pierwszej instancji i orzekł merytorycznie o wysokości podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, nie zważając, iż przedmiotem zaskarżonej decyzji nie była kwestia wysokości składek na ubezpieczenie społeczne. W rezultacie, doszło do uchybienia art. 321 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c., bowiem Sądy obu instancji wyrokowały co do przedmiotu, który nie był objęty zaskarżoną decyzją i odwołaniem od tej decyzji (takie samo stanowisko zajął Sąd Najwyższy w wyrokach z dnia 23 kwietnia 2025 r., III USKP 18/25, LEX nr 3913360).

Nie zmieniając wątku rozważań, trzeba wskazać, że orzeczenia przywołane przez Sąd odwoławczy na poparcie przeciwnego stanowiska nie są przekonujące. W

wyroku z dnia 5 września 2018 r., I UK 208/17, LEX nr 2541912, wprowadzie Sąd Najwyższy uchylając wyrok Sądu drugiej instancji w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym wskazał, że organ rentowy jest uprawniony do kontroli i korygowania zawyżonych podstaw wymiaru składek z każdego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym dla zapobieżenia nabywania nienależnych lub zawyżonych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, to jednak stanowisko to ma charakter odosobniony i nie korespondowało z dotychczasową sekwencją zdarzeń procesowych (aspekt dotyczący podstawy wymiaru nie był przedmiotem decyzji i orzeczeń sądów badających odwołanie w tej omawianej sprawie). Natomiast w postanowieniach Sądu Najwyższego z dnia 22 czerwca 2022 r., III USK 443/21, LEX nr 3455681 i z dnia 13 października 2021 r., III USK 176/21, LEX nr 3262127, wprowadzie omawiana tematyka występowała, jednak nie była ona podnoszona we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. W rezultacie, odmowa przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, wydana w takich okolicznościach nie może świadczyć o rozbieżności w orzecznictwie.

Mając na uwadze przedstawione racje, staje się jasne, że wyrok Sądu drugiej instancji narusza art. 321 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. Trafna jest również podstawa skargi kasacyjnej odwołująca się do art. 321 k.p.c. oraz art. 477¹⁰ § 1 i 2 k.p.c. i art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c., art. 391 § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy nie dostrzega jednak podstaw do uznania, że przed Sądem odwoławczym doszło do nieważności postępowania (art. 379 pkt 5 k.p.c. w zw. z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.). Odwołująca się nie była skrępowana w trakcie zwalczania przed Sądem Apelacyjnym rozstrzygnięcia dotyczącego podstawy wymiaru składek.

Konkluzja Sądu Najwyższego sprawia, że w niniejszym postępowaniu bezprzedmiotowe stało się merytoryczne weryfikowanie określonej przez Sąd Okręgowy podstawy wymiaru składek. Znaczy to tyle, że poza zainteresowaniem Sądu Najwyższego pozostają podstawy skargi kasacyjnej oparte na przepisach prawa materialnego.

Wyłącznie w celach informacyjnych można wskazać na konkurencyjność zapatrywań wyrażonych w uchwale siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, OSNP 2010 nr 21-22, poz. 267 i uchwały siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23, LEX nr 3648265.

Nie można w tym miejscu pominąć, że w tym ostatnim judykacie wyrażono stanowisko zakresowe. Wskazano, że organ rentowy w przypadku podjęcia pozarolniczej działalności przez ubezpieczonego, nie negując tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym, jest uprawniony do weryfikacji podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia w sytuacji, gdy w początkowym okresie prowadzenia tej działalności ubezpieczony deklaruje podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, której wysokość nie ma odzwierciedlenia w przychodach (art. 6 ust. 1 pkt 5 w związku z art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3 w związku z art. 41 ust. 12 i 13, art. 68 ust. 1 oraz art. 86 ust. 1 i 2 w związku z art. 2a ustawy systemowej). Zależność ta została dostrzeżona w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 2025 r., I USKP 9/25, LEX nr 3867069. Doprowadziła ona do wniosku, że zasada prawna wynikająca z uchwały podjętej w składzie siedmiu sędziów z dnia 29 listopada 2023 r., III UZP 3/23 (OSNP 2024 nr 5, poz. 51) dotyczy specyficznych sytuacji, gdy podjęcie działalności nie jest motywowane faktycznym jej prowadzeniem w celu uzyskiwania z niej dochodów, ale chęcią zabezpieczenia środków utrzymania (z reguły wysokich) z ubezpieczenia społecznego na czas pobierania świadczeń z ubezpieczenia chorobowego związanych z macierzyństwem, co wynika: 1) ze stanu ciąży w momencie podejmowania działalności gospodarczej, niekiedy uniemożliwiającego aktywność zarobkową, 2) z dokonywania niewielkich i sporadycznych, niewymagających większego nakładu sił i środków oraz przynoszących marginalny dochód aktywności w ramach zarejestrowanej działalności - co pod znakiem zapytania stawia możliwość zakwalifikowania ich jako działalność o cechach charakterystycznych dla działalności gospodarczej (działalność zorganizowana, ciągła i nakierowana na uzyskanie zysku pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym ubezpieczenia społecznego, a ponadto wystarczającego na utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy) - przy jednocześnie świadomości nieostrych granic pojęcia działalności gospodarczej.

Omawiany wątek – wobec przesądzenia procesowego – nie ma znaczenia dla niemniejszego postępowania. Został podniesiony tylko dlatego, że odwołująca się w skardze kasacyjnej do niego nawiązała. W tym miejscu trzeba również zaznaczyć, że Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. uchylił zaskarżony wyrok Sądu Apelacyjnego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania, a nie orzekł co do istoty sprawy – gdyż takie było żądanie w skardze kasacyjnej.

Dlatego orzeczono jak w sentencji.

[A.P.]

[SOP]