

POSTANOWIENIE

Dnia 8 października 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z wniosku W. S.A. w W.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.
o wydanie pisemnej interpretacji,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 8 października 2019 r.,
zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 26 lutego 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

oddala zażalenie.

UZASADNIENIE

W. S.A. w W. wniosła odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 4 kwietnia 2016 r., odmawiającej wydania odwołującej się pisemnej interpretacji przepisów w przedmiocie potwierdzenia prawidłowości zakwalifikowania umów cywilnoprawnych zawieranych przez odwołującą się z zewnętrznymi wykonawcami jako umów o dzieło niestanowiących tytułu podlegania przez te osoby obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym na podstawie art. 6 ust. 1 pkt 4 oraz art. 12 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w W. wyrokiem z dnia 3 marca 2017 r. oddalił to odwołanie.

W ocenie Sądu pierwszej instancji, zaskarżona decyzja organu rentowego była prawidłowa. Analiza treści wniosku odwołującej się o wydanie pisemnej interpretacji wskazywała bowiem, że odwołująca się nie miała wątpliwości co do treści przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, w jego indywidualnej sprawie. Odwołująca się w ogóle nie wskazała też żadnego przepisu prawa, który budziłby uzasadnione wątpliwości co do jego zastosowania. Opisała jedynie stan faktyczny przyszłej sytuacji, jaka ma się wydarzyć, polegającej na zamiarze zawarcia umów cywilnoprawnych z zewnętrznymi wykonawcami, których przedmiotem będzie sporządzanie autorskich wzorów pism urzędowych oraz analizy tych wzorów. Intencją odwołującej się było więc uzyskanie stwierdzenia ze strony organu rentowego, czy zakwalifikuje on wskazane umowy jako umowy zlecenia (o świadczenie usług), umowy o dzieło, czy też inne umowy nienazwane. Odwołująca się nie miała natomiast wątpliwości, że umowa rezultatu, zgodnie z zacytowanym przez nią orzecznictwem, nie rodzi obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Zdaniem Sądu Okręgowego, żądanie uznania, czy dana umowa jest umową rezultatu, czy też umową starannego działania zbliżoną do umowy zlecenia, nie wchodzi w zakres interpretacji z art. 10 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej. Dokonanie w tym trybie wykładni dotyczy bowiem przepisu, z którego wynika obowiązek opłacania składek czy podlegania ubezpieczeniom społecznym. Tymczasem zagadnienie sformułowane przez odwołującą się nie dotyczy bezpośrednio obowiązku świadczenia składek na ubezpieczenia społeczne. W konsekwencji, w drodze pisemnej interpretacji przepisów w trybie art. 10 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, przy takim przedstawieniu zagadnienia prawnego do rozstrzygnięcia, organ rentowy nie może dokonać oceny, jakiego rodzaju i charakteru jest to umowa.

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 26 lutego 2019 r., wydanym na skutek apelacji wniesionej przez odwołującą się o wyroku Sądu pierwszej instancji, uchylił ten wyrok oraz poprzedzającą go decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. z dnia 4 kwietnia 2016 r. i przekazał sprawę organowi rentowemu do ponownego rozpoznania, rozstrzygając o kosztach postępowania w sprawie.

Sąd drugiej instancji uznał za zasadne podniesione w apelacji zarzuty dotyczące naruszenia przez Sąd Okręgowy prawa materialnego, ponieważ dokonana przez ten Sąd wykładnia art. 10 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (dalej jako ustawa o swobodzie działalności gospodarczej) oraz art. 83 ust. 1 pkt 2 i art. 83d ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych), w świetle niebudzących zastrzeżeń i co do zasady niespornych ustaleń faktycznych, okazała się wadliwa.

Zdaniem Sądu Apelacyjnego, wniosek odwołującej się spełniał wszystkie przesłanki, które są konieczne do uzyskania interpretacji przepisów prawa. We wniosku tym został bowiem szczegółowo przedstawiony stan faktyczny, który był bezpośrednio związany z pytaniami zawartymi w drugiej jego części. Same pytania dotyczyły obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym - w zakresie przedstawionym w tym wniosku - co do tych wszystkich umów o dzieło, które odwołująca się ma zamiar zawierać jako podmiot gospodarczy w zakresie swojej działalności. Spółka przedstawiła własne stanowisko, w którym wskazała bardzo szczegółowo, jakie cechy będą posiadały umowy, tj. między innymi określenie zmaterializowanego efektu finalnego czynności o charakterze autorskim, osiągnięcie danego rezultatu w oznaczonym terminie końcowym, regulacja kwestii ryzyka związanego z brakiem osiągnięcia rezultatu, w tym odpowiedzialności za wady dzieła i sposobu kalkulacji wynagrodzenia. W związku z takimi cechami, w ocenie odwołującej się, zawierane umowy należy kwalifikować jako umowy o dzieło, które nie rodzą obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym.

W stanie faktycznym, który zaistniał w sprawie, należało zatem przyjąć, że wnioski odwołującej się, spełniające wszystkie wymagania formalne z art. 10 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, rodziły po stronie organu rentowego obowiązek dokonania stosownej interpretacji. Kwestia dotycząca podlegania ubezpieczeniu społecznemu i obowiązku odprowadzania składek z tego tytułu, powinna być przedmiotem oceny przez organ rentowy i wydania stosownej decyzji w myśl z art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, która będzie następnie podlegać trybowi odwoławczemu zgodnie z obowiązującymi przepisami. Organ rentowy miał więc obowiązek wydać pisemną interpretację w sprawie, czego

jednak nie uczynił. Po uchyleniu sprawy do ponownego rozpoznania temu organowi powinna zostać wydana stosowna decyzja. Natomiast niemożliwa była zmiana zaskarżonego wyroku zgodnie z wnioskiem apelacji, albowiem treścią decyzji z dnia 4 listopada 2016 r., wydanej w odpowiedzi na wniosek odwołującej się o dokonanie interpretacji, była odmowa wydania interpretacji co do pytań w tym wniosku przedstawionych. Sąd rozpoznający odwołanie nie ma zaś kompetencji, by w przypadku takiej decyzji dokonać jej zmiany w zakresie merytorycznym i wydać rozstrzygnięcie. Może to uczynić wyłącznie organ rentowy w formie decyzji, podlegającej następnie kontroli sądowej. Ze względu na zakres kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych, ewentualne przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu nie mogłoby doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy, albowiem w niniejszej sprawie konieczne jest usunięcie decyzji odmownej organu rentowego i wydanie nowej, po przekazaniu sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania, w tym przeprowadzenia prawidłowego postępowania przed tym organem - uwzględniającego wszelkie wymagania wynikające z prawa materialnego.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. wniósł do Sądu Najwyższego zażalenie na powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego z dnia 26 lutego 2019 r., zarzucając temu wyrokowi naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 386 § 4 k.p.c. oraz art. 477^{14a} k.p.c., przez niewłaściwe zastosowanie, polegające na uchyleniu zaskarżonego wyroku oraz poprzedzającej go decyzji ZUS z dnia 4 kwietnia 2016 r. i przekazaniu sprawy do ponownego rozpoznania organowi rentowemu, podczas gdy brak podstaw w tej sprawie do zastosowania powyższych przepisów, a także naruszenie prawa materialnego, to jest art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych oraz art. 10 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, przez ich niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że Zakład w niniejszej sprawie jest zobowiązany do ponownego rozpoznania sprawy z wniosku o wydanie pisemnej interpretacji, podczas gdy w istocie wnioski o wydanie pisemnej interpretacji nie dotyczą przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę składek na ubezpieczenia społeczne, a dotyczy zagadnienia wstępnego, określenia stanu faktycznego.

Powołując się na tak sformułowane zarzuty, organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i orzeczenie co do istoty sprawy, przez oddalenie odwołania, a w przypadku braku podstaw do orzeczenia co do istoty - o przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Apelacyjnemu oraz o zasądzenie na rzecz organu rentowego kosztów postępowania zażaleniowego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozpatrywane w niniejszym postępowaniu zażalenie nie zasługuje na uwzględnienie. Zostało ono wniesione na podstawie art. 394¹ § 1¹ k.p.c., który przewiduje możliwość wniesienia zażalenia do Sądu Najwyższego także w razie uchylenia przez sąd drugiej instancji wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania.

Wymaga zatem podkreślenia, że zgodnie z utrwalonym już w orzecznictwie stanowiskiem, przy rozpoznawaniu zażalenia wniesionego na podstawie art. 394¹ § 1¹ k.p.c. Sąd Najwyższy bada tylko i wyłącznie prawidłowość zastosowania art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c. (w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych także art. 477^{14a} k.p.c.) i nie rozpoznaje żadnych innych zarzutów merytorycznych (por. pośród wielu postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 25 października 2012 r., I CZ 143/12, LEX nr 1265545; z dnia 29 kwietnia 2015 r., IV CZ 3/15, LEX nr 1678970; z dnia 20 maja 2015 r., I CZ 44/15, LEX nr 1747843; z dnia 21 maja 2015 r., IV CZ 10/15, LEX nr 1730602). W szczególności ocena Sądu Najwyższego nie dotyczy prawidłowości zastosowania przepisów prawa materialnego. Dlatego też kontroli wynikającej z art. 394¹ § 1¹ k.p.c. podlega wyłącznie to, czy w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji nie rozpoznano istoty sprawy albo czy wydanie wyroku kończącego spór wymagałoby przeprowadzenia przez Sąd odwoławczy postępowania dowodowego w całości (art. 386 § 4 k.p.c.), względnie czy nie doszło w tym postępowaniu do nieważności postępowania (art. 386 § 2 k.p.c.).

Uwzględniając rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku, należy też przypomnieć, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd drugiej instancji może - stosownie do art. 477^{14a} k.p.c. - uchylając wyrok sądu drugiej instancji, uchylić także objętą nim decyzję organu rentowego i przekazać sprawę

bezpośrednio temu organowi do ponownego rozpoznania (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 21 stycznia 2013 r., II UZ 67/12, LEX nr 1619035). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze stanowiskiem, wyrok sądu odwoławczego uchylający wyrok sądu pierwszej instancji i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z przekazaniem sprawy do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu jest zaskarżalny zażaleniem w trybie art. 394¹ § 11 k.p.c., a art. 477^{14a} k.p.c. nie ma samodzielnego bytu i jego zastosowanie wymaga w pierwszej kolejności spełnienia warunków z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c., czyli zaistnienia przesłanek uzasadniających uwzględnienie apelacji przez uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 17 października 2011 r., I UZ 33/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 274; z dnia 30 października 2012 r., II UZ 50/12, OSNP 2013 nr 23-24, poz. 289; z dnia 19 listopada 2013 r., I UZ 40/13, LEX nr 1555391; z dnia 27 listopada 2014 r., III UZ 12/14, LEX nr 1628950).

Uchylenie wyroku sądu pierwszej instancji wraz z poprzedzającą go decyzją i przekazanie sprawy do rozpoznania organowi rentowemu ograniczone jest jednak do wyjątkowych przypadków, gdy oprócz przesłanek z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c. wystąpiły takie wady zaskarżonej decyzji, których nie można było naprawić w postępowaniu sądowym (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 27 listopada 2014 r., III UZ 12/14, OSNP 2016 nr 8, poz. 109 i z dnia 14 marca 2017 r., III UZ 2/17, LEX nr 2254783). Przepis art. 477^{14a} k.p.c. służy bowiem rozwiązywaniu sytuacji, w których - ze względu na zakres kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych - przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy. Nie chodzi przy tym o braki decyzji usuwalne przy wstępnym rozpoznaniu odwołania od niej (art. 476 § 4 *in fine* k.p.c.), ani wady wynikające z naruszenia przepisów regulujących postępowanie przed organem rentowym, np. przepisów k.p.a. Przepis art. 477^{14a} k.p.c. stosowany jest wówczas, gdy konieczne jest skasowanie decyzji organu rentowego i wydanie nowej, po przekazaniu sprawy organowi rentowemu do ponownego rozpoznania i przeprowadzeniu prawidłowego postępowania przed tym organem, uwzględniającego wszelkie wymagania wynikające z prawa materialnego (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 20 października 2016 r., I UZ 22/16, LEX nr 2159129).

Analiza pisemnych motywów zaskarżonego wyroku wskazuje, że Sąd Apelacyjny, choć nie odwołał się bezpośrednio do żadnej z przesłanek z art. 386 § 4 k.p.c., to jednak w istocie powołał się na konieczność rozpoznania istoty sprawy przez organ rentowy. Wyraźnie zarzucił bowiem organowi rentowemu, że ten bezpodstawnie odmówił dokonania interpretacji przepisów, z których wynika obowiązek podlegania przez odwołującą się, jako płatnika, ubezpieczeniom społecznym w razie zaistnienia sytuacji przedstawionej we wniosku, błędnie twierdząc, że nie jest zobowiązany do wydania interpretacji w tym przypadku. Przyczyną uchylenia przez Sąd drugiej instancji wyroku Sądu Okręgowego oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych był zaś brak kompetencji Sądu pierwszej instancji, rozpoznającego odwołanie od decyzji odmawiającej wydania interpretacji, do dokonania zmiany tej decyzji w zakresie merytorycznym i wydania rozstrzygnięcia za organ rentowy.

Sąd Najwyższy zauważa w związku z tym, że odnośnie do tej przesłanki uchylenia wyroku do ponownego rozpoznania, jaką jest nierozpoznanie istoty sprawy, w jego ugruntowanym orzecnictwie przyjmuje się, że nierozpoznanie istoty sprawy w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega na poprzestaniu na błędnym przyjęciu przez sąd pierwszej instancji przesłanki niweczącej lub hamującej roszczenie (prekluzja, przedawnienie, potrącenie, brak legitymacji, prawo zatrzymania itp.) albo na zaniechaniu zbadania (w ogóle) materialnej podstawy żądania, niezbadaniu podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia albo całkowitym pominięciu merytorycznych zarzutów pozwanego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 23 września 1998 r., II CKN 897/97, OSNC 1999 nr 1, poz. 22; z dnia 28 października 1999 r., II CKN 521/98, LEX nr 50700; z dnia 28 listopada 2000 r., IV CKN 175/00, LEX nr 515416; z dnia 8 listopada 2001 r., II UKN 581/00, LEX nr 567859; z dnia 6 grudnia 2001 r., I PKN 714/00, OSNP 2003 nr 22, poz. 544; z dnia 12 lutego 2002 r., I CKN 486/00, OSP 2003 nr 3, poz. 36, z glosą E. Rott-Pietrzyk; z dnia 12 września 2002 r., IV CKN 1298/00, LEX nr 80271; z dnia 2 października 2002 r., I PKN 482/01, LEX nr 577445; 25 listopada 2003 r., II CK 293/02, LEX nr 151622; z dnia 21 października 2005 r., III CK 161/05, LEX nr 178635; z dnia 17 kwietnia 2008 r., II PK 291/07, LEX nr 837059; z dnia 11 sierpnia

2010 r., I CSK 661/09, LEX nr 737251). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nierozpoznanie istoty sprawy (art. 386 § 4 k.p.c.) polega także na nierozpoznanu przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 lipca 2007 r., III UK 20/07, OSNP 2008 nr 17-18, poz. 264).

Zdaniem Sądu Najwyższego, rozważania w niniejszej sprawie należy odnieść do pojęcia „istota sprawy” w rozumieniu art. 477^{14a} k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c., a następnie rozważyć, jaka jest istota sprawy w postępowaniu przed organem rentowym, zainicjowanym wnioskiem o wydanie interpretacji na podstawie art. 10 ust. 1 i 5 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w związku z art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Wypada więc zauważyć, że art. 476 § 2 i 3 k.p.c. wyjaśnia ustawowe pojęcie spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, stanowiąc w § 2 pkt 1, że należą do nich między innymi sprawy, w których wniesiono odwołanie od decyzji organów rentowych dotyczących ubezpieczeń społecznych, a więc także kwestii realizacji zobowiązań składowych na te ubezpieczenia. Wprawdzie odwołanie od decyzji organu rentowego jest w postępowaniu procesowym odpowiednikiem pozwu, jednak ma ono swoją specyfikę. Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych poprzedza wszakże decyzja organu rentowego wydana w trybie administracyjnym, dotycząca indywidualnych spraw wskazanych przykładowo w art. 83 ust. 1 pkt 1-5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Decyzja ta wyraża stanowisko Zakładu Ubezpieczeń Społecznych jako strony postępowania administracyjnego, które może być zakwestionowane w drodze odwołania (art. 83 ust. 2 ustawy systemowej w związku z art. 476 § 2 k.p.c. i art. 477⁹ k.p.c.). Zakres rozpoznania i orzeczenia (przedmiot sporu) w tych sprawach wyznaczony jest zatem w pierwszej kolejności przedmiotem decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie przedmiotem postępowania sądowego determinowanego zakresem odwołania od tejże decyzji (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNAPIUS 2002 nr 5, poz. 121 i z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, LEX nr 667499 oraz postanowienia z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPIUS 2000 nr 15, poz. 601 i z dnia 13 października 2009 r., II UK 234/08,

LEX nr 553692). Treść decyzji wyznacza więc zakres i przedmiot rozpoznania sądowego, w którym sąd rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach przedmiotu zaskarżonej decyzji. Sąd nie działa przy tym w zastępstwie organu rentowego i choć samodzielnie oraz we własnym zakresie rozstrzyga wszelkie kwestie objęte treścią zaskarżonej decyzji, to jego rozstrzygnięcie odnosi się do tejże decyzji (art. 477 § 2 k.p.c., art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. i art. 477^{14a} k.p.c.).

Co do istoty sprawy w postępowaniu przed organem rentowym zainicjowanym wnioskiem o wydanie interpretacji na podstawie art. 10 ust. 1 i 5 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w związku z art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych warto przypomnieć, że w postanowieniu z dnia 18 kwietnia 2011 r., III UK 117/10 (LEX nr 898257), Sąd Najwyższy wyraził trafny pogląd, zgodnie z którym zakres i przedmiot sprawy o udzielenie pisemnej interpretacji przepisów prawa konstytuuje treść wniosku wszczynającego postępowanie, a istotą tego postępowania jest uzyskanie przez stronę wyjaśnienia treści przepisów prawa i ich zastosowania w odniesieniu do indywidualnej sytuacji wskazanej we wniosku. W orzecnictwie ugruntowany jest też pogląd co do zakresu przedmiotowego tej interpretacji. Przyjmuje się, że art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych zawiera doprecyzowanie obowiązków, które wcześniej regulował art. 10 ustawy o swobodzie gospodarczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 stycznia 2014 r., II UK 412/13, LEX nr 1644522) za pomocą nieprecyzyjnego zwrotu „zakres i sposób zastosowania przepisów, z których wynika obowiązek świadczenia przez przedsiębiorcę daniny publicznej oraz składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne”. W wyroku z dnia 12 marca 2015 r., II UK 79/14 (LEX nr 1665733), Sąd Najwyższy wyjaśnił natomiast, że wzajemna relacja art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i art. 10 ustawy o swobodzie gospodarczej wskazuje, iż chodzi w nich o interpretację tych wszystkich przepisów, z których wynika obowiązek opłacania przez płatnika składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz ich wysokość. W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Najwyższy podkreślił, że w prawie ubezpieczeń powstanie tytułu ubezpieczenia społecznego, a także określenie wysokości składek na to ubezpieczenie regulowane jest

przepisami ustawy o systemie ubezpieczeń, które mają charakter norm odwołujących się do pojęć prawnych usytuowanych w innych gałęziach prawa, o ile nie zwierają ich samodzielnej definicji. W konsekwencji wykładnia i stosowanie prawa ubezpieczeń społecznych musi odbywać się w kontekście norm należących do innych gałęzi prawa. W praktyce oznacza to, że rozstrzyganie o istnieniu stosunku ubezpieczenia społecznego i wysokości należnych z tego tytułu składek nie jest możliwe bez sięgania do pojęć i definicji ustawowych funkcjonujących w systemie prawa. W takim przypadku przepisy z innych gałęzi prawa, jeśli uzupełniają i rozwijają przepisy prawa ubezpieczeń, stają się częścią norm prawa ubezpieczeń społecznych. Dalej jest to bowiem rozstrzyganie o obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym, zasadach obliczania składek na ubezpieczenia społeczne, ubezpieczenie zdrowotne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych i Fundusz Emerytur Pomostowych oraz o podstawie wymiaru tych składek. W rezultacie co do zasady interpretacja przepisów prawa ubezpieczeń społecznych polega więc na prawnej kwalifikacji określonych zdarzeń wywołujących skutek w prawie ubezpieczeń społecznych. Jeśli zatem organ rentowy ma się wypowiedzieć co do podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne, obowiązany jest poddać ocenie prawnej wszystkie te stosunki i zdarzenia prawne, które prowadzą do zastosowania określonego przepisu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych i jej aktów wykonawczych, przy uwzględnieniu jednakże, czy w określonej sytuacji faktycznej w ogóle mają zastosowanie przepisy polskiego prawa ubezpieczeń społecznych (por. też postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 13 grudnia 2018 r., I UK 484/17, LEX nr 2591522 i z dnia 7 stycznia 2014 r., II UK 412/13, LEX nr 1644522 czy wyrok z dnia 16 lutego 2017 r., II UK 738/15, LEX 2242370). Przedmiotem urzędowej interpretacji przepisów mogą być także te przepisy z zakresu unijnej koordynacji zabezpieczenia społecznego, na podstawie których organ rentowy określa ustawodawstwo krajowe jako właściwe (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 czerwca 2018 r., II UK 182/17, LEX nr 2509632).

Przywołane orzecznictwo Sąd Najwyższego przeczy zatem twierdzeniom zażalenia, jakoby udzielenie przez organ rentowy odpowiedzi na pytanie o to, czy dana umowa jest umową rezultatu czy też umową starannego działania (umową

zlecenia), nie wchodziło w zakres interpretacji z art. 10 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej w związku z art. 83d ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Jeżeli bowiem wnioskodawca występuje z pytaniem, czy w określonych okolicznościach faktycznych powstaje tytuł wywołujący obowiązek podlegania ubezpieczeniem społecznym, to – jak słusznie przyjął Sąd Apelacyjny - organ rentowy jest zobowiązany udzielić stosownej interpretacji i poddać ocenie prawnej wszystkie te stosunki i zdarzenia prawne, które prowadzą do zastosowania określonego przepisu ustawy systemowej, gdyż jest to bezpośrednio związane z zakresem zastosowania przepisów o systemie ubezpieczeń. W konsekwencji odmowa udzielenia interpretacji w kwestii przedstawionej w złożonym w sprawie wniosku oznacza, że organ rentowy nie rozpoznał istoty sprawy, gdyż zaniechał zbadania (w ogóle) materialnej podstawy żądania sformułowanego w tym wniosku. Tym samym w sprawie zaistniały podstawy do zastosowania przez Sąd Apelacyjny art. 477^{14a} k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c. (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2019 r., II UZ 24/19, dotychczas niepublikowane).

Kierując się przedstawionymi motywami oraz opierając się na podstawie art. 398¹⁴ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swojego postanowienia.

as