

POSTANOWIENIE

Dnia 13 kwietnia 2026 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania K. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 13 kwietnia 2026 r.,
zażalenia organu rentowego na wyrok Sądu Okręgowego w Szczecinie
z dnia 17 czerwca 2025 r., sygn. akt VI Ua 14/24,

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Szczecinie do ponownego rozpoznania i
rozstrzygnięcia o kosztach postępowania zażaleniowego.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Szczecinie wyrokiem z dnia 17 czerwca 2025 r. uchylił zaskarżony apelacją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie wyrok Sądu Rejonowego Szczecin-Centrum w Szczecinie z dnia 26 lutego 2024 r. oraz poprzedzające go decyzje z dnia 4 sierpnia 2023 r. oraz z dnia 8 sierpnia 2023 r. i sprawę przekazał Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Szczecinie do ponownego rozpoznania.

W uzasadnieniu powyższego rozstrzygnięcia Sąd Okręgowy podniósł, że decyzjami z dnia 4 sierpnia 2023 r. oraz z dnia 8 sierpnia 2023 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie odmówił K. M. prawa do zasiłku

chorobowego odpowiednio za okresy: od 1 lipca 2023 r. do 31 lipca 2023 r. oraz od 1 sierpnia 2023 r. do 27 sierpnia 2023 r. W uzasadnieniu obu decyzji organ zaznaczył, iż ubezpieczonej odmówiono prawa do zasiłku chorobowego za wspomniany okres po ustaniu zatrudnienia w D. spółce z o.o. spółce komandytowej z uwagi na prowadzoną przez nią działalność gospodarczą, w związku z tym, iż nie przysługiwało jej prawo do zasiłku chorobowego, co wynika z art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2025 r., poz. 501 ze zm.; dalej jako: „ustawa zasiłkowa”).

K. M. wniosła odwołania od obu decyzji, domagając się przyznania zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 lipca 2023 r. do dnia 27 sierpnia 2023 r. Podniosła, iż podczas niezdolności do pracy jej działalność gospodarcza nie osiągnęła żadnych przychodów i kosztów, więc art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej nie znajduje zastosowania w jej przypadku.

Organ rentowy wniosł o oddalenie odwołań, wywodząc jak w uzasadnieniach zaskarżonych decyzji.

Sąd Rejonowy Szczecin-Centrum w Szczecinie wyrokiem z dnia 26 lutego 2024 r., zmienił zaskarżoną decyzję z dnia 4 sierpnia 2023 r. w ten sposób, że ustalił, iż w okresie od 1 lipca 2023 do 31 lipca 2023 r. do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego K. M. nie wlicza się wynagrodzenia przysługującego od D. spółki z o.o. spółki komandytowej (w pkt I) oraz zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie z dnia 8 sierpnia 2023 r. w ten sposób, że ustalił, iż w okresie od 1 sierpnia 2023 r. do 27 sierpnia 2023 r. do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego K. M. nie wlicza się wynagrodzenia przysługującego od D. spółki z o.o. spółki komandytowej (w pkt II).

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji zostało poprzedzone ustaleniami faktycznymi i rozważaniami prawnymi, z których wynikało, że: K. M. była zatrudniona w ramach umowy o pracę w D. spółce z o.o. spółce komandytowej od 26 kwietnia 2021 r. do 30 czerwca 2023 r. Dodatkowo odwołująca była również zatrudniona w ramach umowy o pracę w F. spółce z o.o. od 2001 r. do końca października 2023 r. Ponadto od 6 kwietnia 2023 r. prowadziła także własną działalność gospodarczą pod nazwą D. K. M. Od 1 lipca do 27 sierpnia 2023 r.

odwołująca była niezdolna do pracy. W tym okresie jej stosunek pracy u pracodawcy D. spółki z o.o. spółki komandytowej ustał, natomiast drugi pracodawca F. spółka z o.o. wypłaciła jej za ten okres zasiłek chorobowy. W spornym okresie odwołująca posiadała tytuł ubezpieczenia chorobowego - umowę o pracę z F. spółka z o.o. gdzie otrzymywała wynagrodzenie wyższe aniżeli wynagrodzenie minimalne.

Sąd pierwszej instancji stwierdził, że organ rentowy nie kwestionował kwot zasiłku chorobowego wypłaconego odwołującej przez pracodawcę F. spółka z o.o. z tytułu zatrudnienia u tego płatnika składek, sporne pozostawało prawo do zasiłku chorobowego za okres po ustaniu zatrudnienia w D. spółce z o.o. spółce komandytowej z uwagi na prowadzoną przez ubezpieczoną w tym okresie działalność gospodarczą. Według Sądu Rejonowego istotne zatem dla sprawy pozostawało rozstrzygnięcie, czy podstawę wymiaru zasiłku chorobowego stanowi tylko wynagrodzenie wypłacane przez aktualnego pracodawcę ubezpieczonej, czyli F. spółka z o.o. z którym w spornym okresie ubezpieczona pozostawała nadal w stosunku pracy, czy także wynagrodzenie wypłacane przez poprzedniego pracodawcę D. spółkę z o.o. spółkę komandytową, z którym w spornym okresie ubezpieczona już nie pozostawała w stosunku pracy. Ten stosunek pracy ustał bowiem z dniem 30 czerwca 2023 r. Po tym dniu ubezpieczona pozostawała w jednym stosunku pracy z F. spółką z o.o. i równolegle prowadziła własną działalność gospodarczą, która nie stanowiła jednak tytułu ubezpieczenia chorobowego.

Przytaczając treść art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, Sąd Rejonowy zaznaczył, iż zasiłek chorobowy przysługuje ubezpieczonemu, który stał się niezdolny do pracy z powodu choroby w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego. Jeśli niezdolność do pracy powstanie w czasie zatrudnienia i trwa nadal po jego ustaniu, byłemu pracownikowi nadal przysługuje prawo do zasiłku chorobowego. Od zasady tej ustawodawca wprowadził jednak wyjątki. Określone zostały one w art. 13 ust. 1 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z wymienionym przepisem zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, m.in. wówczas,

gdy osoba niezdolna do pracy kontynuuje działalność zarobkową lub podjęła działalność zarobkową stanowiącą tytuł do objęcia obowiązkowo, lub dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym albo zapewniającą prawo do świadczeń za okres niezdolności do pracy z powodu choroby (art. 13 ust. 1 pkt 2). W niniejszej sprawie organ rentowy, stwierdzając po stronie ubezpieczonej brak prawa do zasiłku chorobowego, powoływał się na wskazany wyżej art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej.

Sąd pierwszej instancji podniósł, że prawo do zasiłku chorobowego po ustaniu tytułu ubezpieczenia (art. 7 pkt 1 ustawy zasiłkowej) to rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej przysługującej co do zasady osobom ubezpieczonym. Zasiłek chorobowy ma rekompensować okresowy brak dochodu osobie, która czasowo z uwagi na stan zdrowia została pozbawiona możliwości zarabkowania. Jednak art. 7 ustawy zasiłkowej nie dotyczy ubezpieczonej i nie ma zastosowania w danej sprawie, gdyż odwołująca w okresie spornym miała drugi tytuł ubezpieczenia chorobowego - stosunek pracy z F. spółką z o.o. Od tego pracodawcy otrzymała zasiłek chorobowy w całym spornym okresie. Zdaniem Sądu Rejonowego przepis art. 7 ustawy zasiłkowej nie stanowi podstawy do rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej na osoby, które osiągają dochód z innych źródeł stałych wynikających z podlegania powszechnemu systemowi ubezpieczeń (emerytura, renta z tytułu niezdolności do pracy etc.) albo które mogą otrzymać zasiłek chorobowy z innego istniejącego tytułu ubezpieczenia. Przepis art. 7 ustawy zasiłkowej ma zastosowanie wyłącznie wówczas gdy ubezpieczony nie posiada tytułu do ubezpieczenia chorobowego.

Według Sądu pierwszej instancji w niniejszej sprawie nie było istotne ustalenie, czy prowadzona przez ubezpieczoną w okresie spornym działalność gospodarcza stanowiła podstawę, dla zastosowania art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej, ponieważ w okresie tym odwołująca się była zatrudniona w F. spółce z o.o. posiadała pracowniczy tytuł ubezpieczenia chorobowego oraz został jej wypłacony zasiłek chorobowy, istotą sporu było ustalenie, czy do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego K. M. wlicza się także wynagrodzenie przysługujące od byłego pracodawcy D. spółki z o.o. spółki komandytowej, czy tylko wynagrodzenie przysługujące jej od aktualnego pracodawcy F. spółki z o.o.

Zdaniem Sądu pierwszej instancji spór nie dotyczył prawa do zasiłku chorobowego, lecz sposobu obliczania tego świadczenia. Zgodnie z regulacjami zawartymi w przepisach art. 36 - 47 ustawy zasiłkowej pracownikowi zatrudnionemu u kilku pracodawców przysługuje w razie niezdolności do pracy jedno prawo do zasiłku chorobowego i jeden zasiłek należny od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zasiłek ten oblicza się na podstawie wynagrodzenia uzyskiwanego u wszystkich pracodawców. Jeżeli pracodawcy należą do kręgu podmiotów wymienionych w art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy, są oni płatnikami zasiłku w częściach obliczonych od wypłacanego przez nich wynagrodzenia. W ocenie Sądu Rejonowego skoro zatem w okresie spornym jedynym pracodawcą ubezpieczonej była F. spółka z o.o., to tym samym do podstawy wymiaru zasiłku chorobowego odwołującej powinno być wliczone wynagrodzenie przysługujące jedynie za pracę u tego pracodawcy, co zresztą nie było przez organ kwestionowane, zaś zasiłek został ubezpieczonej wypłacony. Jednak sporne decyzje nie były prawidłowe, gdyż ubezpieczonej należał się zasiłek chorobowy, choć liczony od niższej podstawy - wynagrodzenia uzyskiwanego u aktualnego pracodawcy – F. spółki z o.o. Wobec tego, Sąd Rejonowy zmienił zaskarżone decyzje.

Sąd Okręgowy rozpoznając apelację organu rentowego, uznał, że podlega ona uwzględnieniu w sposób skutkujący uchyleniem zaskarżonego wyroku oraz poprzedzających go decyzji organu rentowego i przekazaniem sprawy bezpośrednio organowi rentowemu do ponownego rozpoznania. Zdaniem Sądu Okręgowego ubezpieczona nie powinna być pozbawiona prawa do zasiłku chorobowego za sporne okresy od 1 lipca do 31 lipca 2023 r. i od 1 sierpnia do 27 sierpnia 2023 r., gdyż pozostawała w tym okresie w stosunku pracy z F. spółka z o.o., z drugiej strony nie była już w stosunku pracy z D. sp. z o.o. sp. k., a ponadto nie wykonywała w sposób rzeczywisty działalności gospodarczej z firmą D. K. M. Sąd odwoławczy podzielił ustalenia faktyczne w tym zakresie Sądu Rejonowego. Przychylił się również do oceny prawnej tego Sądu, prowadzącej do uznania, że pracownikowi zatrudnionemu u kilku pracodawców przysługuje w razie niezdolności do pracy jedno prawo do zasiłku chorobowego i jeden zasiłek należny od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zasiłek ten oblicza się na podstawie wynagrodzenia uzyskiwanego u wszystkich pracodawców. Jeżeli pracodawcy należą do kręgu

podmiotów wymienionych w art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, to są oni płatnikami zasiłku w częściach obliczonych od wypłacanego przez nich wynagrodzenia. Sąd Okręgowy zważył jednak, że płatnik składek F. sp. z o.o. wypłacił ubezpieczonej zasiłek chorobowy za sporny okres od 1 lipca do 27 sierpnia 2023 r., a organ rentowy nie kwestionował tego, co przyznał wyraźnie w piśmie z dnia 9 grudnia 2024 r. Natomiast zaskarżone decyzje odmawiają przyznania ubezpieczonej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 lipca 2023 r. do 27 sierpnia 2023 r., co stanowi sprzeczność z powyższym stanowiskiem, a ta powinna być usunięta przez organ rentowy. Powiązanie wskazanych kwestii doprowadziło Sąd do stwierdzenia, że pracownikowi zatrudnionemu u kilku pracodawców przysługuje w razie niezdolności do pracy jedno prawo do zasiłku chorobowego, a zasiłek ten oblicza się na podstawie wynagrodzenia uzyskiwanego u wszystkich pracodawców, w połączeniu z brakiem zastosowania w tej sytuacji art. 13 ust. 1 pkt 2 przedmiotowej ustawy. Powyższa ocena doprowadziła Sąd odwoławczy do następujących wniosków: 1) zasiłek chorobowy wypłacony przez F. sp. z o.o. należy uznać tylko za część ogólnego zasiłku chorobowego należnego K. M. za okres od 1 lipca do 27 sierpnia 2023 r.; 2) cały zasiłek chorobowy należy obliczyć na podstawie wynagrodzenia uzyskiwanego u wszystkich pracodawców, czyli w tej sytuacji również u D. sp. z o.o. sp. k., 3) płatnikiem zasiłku w odniesieniu do wynagrodzenia należnego od D. sp. z o.o. sp. k. powinien być Zakład Ubezpieczeń Społecznych. Równocześnie Sąd Okręgowy uznał, że w celu ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego należnego ubezpieczonej konieczne jest dokonanie przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych szczegółowych obliczeń tej podstawy. Powyższa kontestacja doprowadziła Sąd do wniosku, że zastosowanie w niniejszej sprawie znajdzie art. 477^{14a} k.p.c. skutkujący uchyleniem wyroku Sądu pierwszej instancji i poprzedzającej go decyzji organu rentowego wraz z przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, a to wobec uznania, że przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie wywiódł zażalenie od powyższego orzeczenia, podnosząc obrazę przepisu prawa materialnego, to jest:

art. 36-47 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa polegające na jego niewłaściwym zastosowaniu przez błędne przyjęcie, że spór nie dotyczy prawa do zasiłku chorobowego, lecz sposobu obliczania świadczenia. Skarżący powołał się również na naruszenie prawa procesowego, które mogło mieć wpływ na treść rozstrzygnięcia, a mianowicie: art. 384 k.p.c. przez wydanie orzeczenia na niekorzyść strony wnoszącej apelację, przy jednoczesnym braku apelacji strony przeciwnej; art. 477¹⁴ § 1 i 2 k.p.c. w związku z art. 83 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych przez rozpoznanie niniejszej sprawy wychodząc poza zakres zaskarżonych decyzji i tym samym wykroczenie przez Sąd Okręgowy poza przedmiot postępowania, polegające na nieuzasadnionym orzeczeniu o podstawie wymiaru zasiłku chorobowego; art. 477^{14a} k.p.c. w związku z art. 386 § 4 k.p.c. przez bezzasadne uchylenie wyroku Sądu Rejonowego i decyzji organu rentowego, mimo braku ku temu jakiegokolwiek przesłanki.

Wskazując na powyższe zarzuty, organ rentowy wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania ewentualnie o zmianę tego wyroku przez zmianę wyroku Sądu Rejonowego i oddalenie odwołania; ponadto o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz pozwanego zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu zażaleniowym według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zażalenie jest uzasadnione.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego jednolicie przyjmuje się, że wyrok sądu odwoławczego, uchylający wyrok sądu pierwszej instancji i poprzedzającą go decyzję organu rentowego, z przekazaniem sprawy do rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu, jest również zaskarżalny zażaleniem przewidzianym w art. 394¹ § 1¹ k.p.c. Przepis art. 477^{14a} k.p.c. nie ma bowiem bytu samodzielnego 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 (postanowienia Sądu Najwyższego z: 17 października 2011 r., I UZ 33/11, OSNP 2012 nr 21-22, poz. 274; 30 października 2012 r., II UZ 50/12, OSNP 2013 nr 23-24, poz. 289; 21 października 2025 r., III UZ 14/25, LEX nr 3937727). Wyrok wydany na podstawie art. 477^{14a} k.p.c. jest przy tym rozstrzygnięciem dalej idącym, jednakże bez wątpienia obejmuje również (niejako w pierwszej kolejności) orzeczenie o uchyleniu wyroku sądu pierwszej instancji.

Zażalenie na orzeczenie Sądu drugiej instancji uchylające wyrok pierwszoinstancyjny i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu (art. 394¹ § 1¹ k.p.c., w związku z 477^{14a} k.p.c.) ma na celu jedynie skontrolowanie przez Sąd Najwyższy, czy w orzeczeniu kasatoryjnym sąd drugiej instancji prawidłowo zastosował podstawy uchylenia, a więc gdy oprócz przesłanek z art. 386 § 2 lub § 4 k.p.c. wystąpiły takie wady decyzji organu rentowego, których naprawienie nie było możliwe w postępowaniu sądowym, a więc czy powołana przez sąd drugiej instancji przyczyna uchylenia odpowiada podstawie ustawowej i czy rzeczywiście wystąpiła. Dokonywana ocena powinna mieć zatem charakter formalny, skupiać się wyłącznie na ustanowionych w przywołanych przepisach przesłankach uchylenia orzeczenia sądu pierwszej instancji i ocenie czy decyzja tego organu nie zawiera rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, nie może też wkraczać nie tylko w ocenę merytorycznego stanowiska sądu drugiej instancji w kwestii materialnoprawnych podstaw rozstrzygnięcia, lecz także w ocenę prawidłowości zastosowania przez ten sąd innych przepisów prawa procesowego, niezwiązanych bezpośrednio ze wskazaną przyczyną uchylenia wyroku sądu pierwszej instancji (postanowienia Sądu Najwyższego z: 18 grudnia 2012 r., II UZ 58/12, OSNP 2014 Nr 1, poz. 14; 7 listopada 2012 r., IV CZ 147/12, OSNC 2013, Nr 3, poz. 41; 29 października 2015 r., I CZ 92/15, 7 kwietnia 2016 r., II CZ 6/16, LEX nr 1827122; 11 września 2025 r., III CZ 169/25, LEX nr 3910119; 29 stycznia 2026 r., III CZ 249/25, Legalis nr 3926588; 2 marca 2026 r., II PZ 5/26, LEX nr 4028455).

W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych sąd drugiej instancji może - stosownie do art. 477^{14a} k.p.c. - uchylając wyrok sądu pierwszej instancji, uchylić także objętą nim decyzję organu rentowego i przekazać sprawę bezpośrednio temu

organowi do ponownego rozpoznania. Przepis ten służy 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. Stosowany jest wówczas, gdy konieczne jest wyeliminowanie z obrotu decyzji 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; nie chodzi przy tym o braki decyzji usuwalne przy wstępnym rozpoznaniu odwołania od decyzji (por. art. 476 § 4 in fine k.p.c.), ani wady wynikające z naruszenia przepisów postępowania regulujących postępowanie przed organem rentowym, np. przepisów k.p.a. (postanowienia Sądu Najwyższego z: 15 września 2011 r., II UZP 8/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 252; 18 grudnia 2012 r., II UZ 58/12; OSNP 2014 Nr 1, poz. 14; 14 lutego 2024 r., III UZ 1/22, LEX nr 3688576)

Sąd Najwyższy przyjmuje, że uchylenie przez sąd drugiej instancji wyroku sądu pierwszej instancji oraz poprzedzającej go decyzji organu rentowego z przekazaniem sprawy do ponownego rozpoznania bezpośrednio organowi rentowemu uzasadnione jest jedynie wówczas, gdy decyzja tego organu nie zawiera rozstrzygnięcia co do istoty sprawy. Do takiej sytuacji dochodzi w szczególności wówczas, gdy decyzja organu nie rozstrzyga o wniosku osoby ubezpieczonej bądź też rozstrzyga, ale w niepełnym zakresie lub w sytuacji, gdy wydana z urzędu decyzja jest przedwczesna w zakresie rozstrzyganej w niej materii. Zatem skorzystanie z art. 477^{14a} k.p.c. jest możliwe wówczas, gdy organ rentowy minął się z sednem sporu.

Poglądy te są akceptowane w doktrynie, w której - nawiązując do orzeczeń Sądu Najwyższego - uznaje się, że art. 477^{14a} k.p.c. ma zastosowanie w sytuacji, gdy istnieją istotne i obszerne braki w materiale dowodowym, które powinny być uzupełnione w postępowaniu przed organem rentowym (M. Klimas: Postępowanie sądowe w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, Warszawa 2013, s. 250; B. Suchacki (w:) K. Antonów (red.), A. Jabłoński (red.), Kodeks postępowania cywilnego. Postępowanie odrębne w sprawach z zakresu prawa pracy i

ubezpieczeń społecznych. Komentarz, Warszawa 2014, komentarz do art. 477^{14a}, s. 250). Podkreśla się, że omawiany przepis ma zastosowanie wówczas, gdy przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania sądowi pierwszej instancji nie może doprowadzić do usunięcia uchybień popełnionych przez organ rentowy w toku postępowania administracyjnego. Nie chodzi przy tym o wady decyzji, które wynikają z naruszenia przepisów postępowania, bowiem te - zasadniczo - nie mają znaczenia dla kontroli prawidłowości rozstrzygnięcia o prawie lub obowiązku zawartego w decyzji organu rentowego, ale o sytuację, w której decyzja nie zawiera rozstrzygnięcia co do istoty sprawy (K. Brzozowska: Postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych (w:) A. Machnikowska (red.), System Prawa Cywilnego, T. 6, Warszawa 2022, nb. 331; M. Szymanowski, Pojęcie nowego żądania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, PPC 2019, nr 2, s. 206-222, postanowienia Sądu Najwyższego z: 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNP 2000/15, poz. 601; 2 sierpnia 2023 r., II UZ 46/23, LEX nr 3592099; podobnie: wyrok Sądu Najwyższego z 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNP 2002/5, poz. 121).

Na ogół chodzi o "przypadki skrajne" i "sytuacje wyjątkowe", ale zarazem oczywiste, gdy organ rentowy minął się z sednem sporu, istnieją istotne i obszerne braki w materiale dowodowym lub że konieczne jest przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości na etapie administracyjnym (postanowienia Sądu Najwyższego z: 29 lipca 2020 r., I UZ 6/20, OSNP 2021, nr 7, poz. 83; 11 marca 2026 r., II UZ 12/26, LEX nr 4038438; uchwała Sądu Najwyższego z 21 czerwca 2023 r., III UZP 5/23, LEX nr 3571900).

Zastosowanie art. 477^{14a} k.p.c. jest celowe wówczas, gdy w toku procedowania przed organem rentowym wystąpiły takie wady decyzji, których naprawienie w postępowaniu sądowym nie jest możliwe. Z tego względu istotne pozostaje dostrzeżenie, z jakim charakterem sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych mamy do czynienia, to jest czy jest to sprawa rozpoznana na wniosek ubezpieczonego, czy też w wyniku kompetencji kontrolnych organu rentowego. W tym pierwszym wypadku obowiązkiem organu rentowego jest rozpoznanie wniosku, z jakim do niego wystąpił ubezpieczony. To ten wniosek wyznacza zakres rozpoznania sprawy przez pozwanego. W sprawach o świadczenie z ubezpieczenia

społecznego decyzja musi odnosić się do zgłoszonego wniosku ubezpieczonego i choć wadliwe rozpoznanie wniosku może pociągać za sobą różne konsekwencje dla organu rentowego, a także ubezpieczonego, to z momentem wydania decyzji – nawet wadliwie interpretującej treść żądań ubezpieczonego zawartych we wniosku – staje się ona punktem odniesienia zarówno do wniesionego odwołania, jak i orzeczenia sądu wydanego w następstwie jego rozpoznania. Należy bowiem mieć na względzie, że 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. Przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie. Sądowe postępowanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych ma wprawdzie charakter kontrolny, jednak to dominujący jest charakter rozpoznawczy. Zatem rola sądu musi korespondować z zakresem rozstrzygnięcia dokonanego w decyzji administracyjnej, ponieważ 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 w granicach jej treści i przedmiotu (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.; wyroki Sądu Najwyższego z: 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; 9 czerwca 2021 r., II USKP 58/21, OSNP 2022, nr 3, poz. 30; 19 czerwca 2024 r., I USKP 36/24, LEX nr 3727739; postanowienia Sądu Najwyższego z: 17 października 2024 r., III USKP 148/23, LEX nr 3770931; 28 stycznia 2025 r., I USK 399/23, LEX nr 3825094, 10 marca 2026 r., II UZ 39/26, LEX nr 4031435.; S. Gajewski (w:) Ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych. Komentarz, red. K. Antonów, Warszawa 2024, art. 83).

Z uwagi zatem na charakter rozstrzygnięć w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, sąd obowiązany jest wszechstronnie ocenić okoliczności sprawy, a zatem z urzędu jeszcze raz zbadać sprawę co do meritum. Tym samym od momentu zaskarżenia decyzji odwołaniem następuje przeniesienie sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych na drogę postępowania sądowego, w którym sąd rozpatruje ją od początku (samodzielnie), badając prawidłowość decyzji organu rentowego nie tylko w świetle materiału zgromadzonego w fazie przedsądowej, lecz również zgodnie z zasadami cywilnego postępowania rozpoznawczego, dokonując

oceny zasadności zgłoszonych żądań na podstawie własnych ustaleń faktycznych i prawnych, tym bardziej że sądom pracy i ubezpieczeń społecznych przysługują na mocy art. 473 § 1 k.p.c. szersze niż organom rentowym kompetencje w zakresie postępowania dowodowego (por. także uzasadnienie do uchwały Sądu Najwyższego z 11 lutego 2014 r., I UZP 4/13, OSNP 2014 Nr 8, poz. 117 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z: 13 stycznia 2010 r., II UK 151/09, LEX nr 1615592; 4 listopada 2025 r., II UZ 50/25, LEX nr 3938151).

W niniejszej sprawie przedmiotem zaskarżonych decyzji organu rentowego była odmowa przyznania K. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 lipca 2023 r. do 27 sierpnia 2023 r. po ustaniu zatrudnienia w D. spółce z o.o. spółce komandytowej z uwagi na prowadzoną przez nią działalność gospodarczą. Ubezpieczona w odwołaniu domagała się przyznania zasiłku chorobowego za sporny okres. Podniosła, iż podczas niezdolności do pracy jej działalność gospodarcza nie osiągnęła żadnych przychodów i kosztów, wobec tego przepis art. 13 ust. 1 pkt 2 ustawy zasiłkowej nie znajduje zastosowania w jej przypadku. Sprawa była przedmiotem oceny Sądu Rejonowego, który uznał, że odwołującej nie należy się co do zasady prawo do zasiłku chorobowego z drugiego tytułu pracowniczego po ustaniu zatrudnienia z tego tytułu. Nie można zatem uznać, że Sąd pierwszej instancji nie rozpoznał istoty sporu, a organ rentowy przy wydaniu decyzji dopuścił się takich uchybień, których nie można konwalidować w postępowaniu sądowym. Nie doszło do nierozpoznania istoty sprawy objętej zaskarżonymi decyzjami Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, tym samym brak było podstaw do zastosowania art. 477^{14a} k.p.c.

Odnosząc powyższe spostrzeżenia do rozpoznawanej sprawy, należy uwzględnić, że w postępowaniu zażaleniowym Sąd Najwyższy kontroluje jedynie prawidłowe zastosowanie przez Sąd drugiej instancji podstaw kasatoryjnych wynikających z art. 386 § 2, § 4 i art. 477^{14a} k.p.c., poza tą kognicją znajdują się podniesione przez skarżącego inne zarzuty naruszenia prawa odnoszące się do materialnoprawnych, kwestionowanych podstaw rozstrzygnięcia, lecz także ocena prawidłowości zastosowania przez ten sąd innych przepisów prawa procesowego, niezwiązanych bezpośrednio ze wskazaną przyczyną uchylenia wyroku przez Sąd

drugiej instancji. Tym samym zarzuty zażalenia oparte o przepisy niezwiązane z podstawami uchylenia nie podlegają rozpoznaniu.

Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c. orzekł jak w sentencji. Rozstrzygając o kosztach postępowania zażaleniowego zgodnie z art. 108 § 2 k.p.c. znajdującemu odesłanie na zasadzie art. 398²¹ k.p.c. w związku z art. 394¹ § 3 k.p.c.

(J.K.)

[a.]