

POSTANOWIENIE

Dnia 20 kwietnia 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z wniosku A. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w G.
z udziałem B. Ś., K.B. oraz P. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P.
o wymiar składek wobec B.Ś. i K.B.,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 20 kwietnia 2021 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 3 lipca 2019 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od organu rentowego na rzecz A. Sp. z o.o. z siedzibą w P. oraz P. Sp. z o.o. w P. kwoty po 480 (czterysta osiemdziesiąt) zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 3 lipca 2019 r., sygn. akt III AUa (...) Sąd Apelacyjny w (...) w sprawie toczącej się z udziałem zainteresowanej P. Sp. z o.o. w P. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. od wyroku Sądu Okręgowego w G. z 27 listopada 2018 r., sygn. akt VII U (...), którym Sąd pierwszej instancji zmienił zaskarżone decyzje organu rentowego z 16 października 2015 r. ustalając, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne zainteresowanych B. Ś. i K. B. w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami

stanowią wyłącznie kwoty uzyskane z tytułu umowy o pracę jakie łączyły je z płatnikiem składek - A. Spółka z o.o. oraz orzekł o kosztach postępowania.

Decyzjami z 16 października 2015 r. nr [...]07 i [...]08 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. podwyższył podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne K. B. i B. Ś., jako pracowników u płatnika składek A. Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością w P. za okresy w decyzjach wskazanych.

Odwołanie od powyższych decyzji wywiódł płatnik składek A. Sp. z o.o. w P., zarzucając:

1. naruszenie art. 91 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i oparcie decyzji również na protokole kontroli P. Sp. z o.o., gdy tymczasem zgodnie z art. 91 ust. 5 s.u.s. podstawę wydania decyzji może stanowić wyłącznie protokół kontrolowanego Płatnika, czyli A. Sp. z o.o.;

2. naruszenie art. 7, 75, 77 i 86 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s. i art. 87 ust. 1 pkt 1), 3), 5), 6) s.u.s. - poprzez ich niezastosowanie oraz brak wyczerpującego zebrania i rozpatrzenia materiału dowodowego w niniejszej sprawie w postaci nie przeprowadzenia dowodu z przesłuchania ubezpieczonych przy udziale Płatnika lub też umożliwienia zadania pytań w innej formie ubezpieczonym;

3. naruszenie art. 80 ust. 1 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej, jak również art. 79 k.p.a. w związku z uniemożliwieniem płatnikowi uczestnictwa w przesłuchaniu świadków;

4. naruszenie art. 7, 75, 77 i 86 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s. i art. 87 ust. 1 pkt 1), 3), 5), 6) s.u.s. - poprzez ich niezastosowanie i brak wyczerpującego zebrania i rozpatrzenia materiału dowodowego w niniejszej sprawie w postaci nie przeprowadzenia dowodu z przesłuchania zarządu P. Sp. z o.o. na okoliczność prac świadczonych przez B. Ś. i K.B.;

5. naruszenie art. 7, 75, 77 i 86 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s. i art. 87 ust. 1 pkt 1), 3), 5), 6) s.u.s. - poprzez ich niezastosowanie i brak wyczerpującego zebrania i rozpatrzenia materiału dowodowego w niniejszej sprawie w postaci nie przeprowadzenia czynności zmierzających do wyjaśnienia, czy prace wykonywane w ramach umowy zlecenia przez ubezpieczone były pracami świadczonymi

ostatecznie na rzecz pracodawcy, czy też ich wyłącznym beneficjentem był zleceniodawca, czyli P. Sp. z o.o.;

6. naruszenie art. 80 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s. - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i przekroczenie zasady swobodnej oceny dowodów poprzez dokonanie nieprawidłowej oceny pracy wykonywanej przez ubezpieczone na podstawie umowy zlecenia w P. Sp. z o.o. oraz na podstawie umowy o pracę w A. Sp. z o.o., która to ocena jest sprzecznych z logiką i doświadczeniem życiowym;

7. naruszenie art. 8 ust. 2a s.u.s. - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie ubezpieczonego za pracownika A. Sp. z o.o. tylko na tej podstawie, że praca z umowy pracę świadczona była w tej samej lokalizacji, co praca z umowy zlecenia.

8. naruszenie art. 8 ust. 2a s.u.s. poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i uznanie ubezpieczonego za pracownika A. Sp. z o.o. również w stosunku do ubezpieczonego, który nie wykonuje umowy zlecenia, a tym samym uznanie, że podstawę wymiaru składek stanowią będą wszelkie świadczenia otrzymywane przez ubezpieczonego w P. Sp. z o.o.;

9. wystąpienie do ubezpieczonych z pisemnymi pytaniami, które zostały celowo sformułowane w ten sposób, aby pominąć obowiązek ustalenia przez organ, na czyją rzecz świadczona była praca w ramach umów zlecenia;

10. uznanie, że praca wykonywana była pod nadzorem C.R., gdy tymczasem organ jest w posiadaniu dokumentów, z których jasno wynika, że C.R. nie pracował w A. Sp. z o.o., a więc nie mógł wydawać poleceń pracownikom płatnika.

11. naruszenie art. 79 ust. 6 pkt 3, art. 79a ust. 6 pkt 5 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz art. 89 ust. 1a pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; w zawiadomieniu o zamiarze wszczęcia kontroli oraz w upoważnieniu podano jedynie nazwę skróconą przedsiębiorcy tj. A. Sp. z o.o., gdy tymczasem ustawa wymaga oznaczenia przedsiębiorcy;

12. naruszenie art. 79 ust. 6 pkt 4, art. 79a ust. 6 pkt 6 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz art. 89 ust. 1a pkt 7 s.u.s. poprzez nieprawidłowe wskazanie zakresu kontroli;

13. naruszenie art. 91 ust. 4 s.u.s. - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i nienależyte rozpatrzenie zastrzeżeń do protokołów z kontroli przeprowadzonej w A.

Sp. z o. o., a także poprzez brak przeprowadzenia dodatkowych czynności kontrolnych, o które wnioskował płatnik;

14. naruszenie art. 107 § 3 k.p.a. w zw. z art. 123 s.u.s. - poprzez jego niewłaściwe zastosowanie i sporządzenie uzasadnienia faktycznego decyzji bez wskazania faktów, które organ uznał za udowodnione, dowodów, na których się oparł, a także przyczyn, z powodu których innym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej.

Wskazując na powyższe skarżący wniósł o:

- uwzględnienie odwołań i zmianę zaskarżonych decyzji w całości poprzez stwierdzenie, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe, wypadkowe, zdrowotne B. Ś. i K. B. powinno stanowić wyłącznie wynagrodzenie za pracę w A. Sp. z o.o., a nie wynagrodzenie za pracę powiększone o wynagrodzenie z tytułu wykonywania zlecenia na rzecz P. Sp. z o.o.;

- zasądzenie od pozwanego na rzecz płatnika kosztów zastępstwa procesowego w wysokości sześciokrotności stawki wynikającej z rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 28 września 2002 r. w sprawie opłat za czynności adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu;

- połączenie do łącznego rozpoznania wszystkich spraw z odwołań A. Sp. z o.o. od decyzji ZUS.

W odpowiedzi na odwołania organ rentowy wniósł o ich oddalenie.

W piśmie procesowym z 29 lutego 2016 r. uczestnik postępowania P. Sp. z o.o. w P. wniósł o uwzględnienie odwołań na koszt organu rentowego.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy, wyrokiem z 27 listopada 2018 r., sygn. akt VII U (...) Sąd Okręgowy w G. zmienił zaskarżone decyzje ustalając, że podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne B. Ś. i K. B., w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami stanowią wyłącznie kwoty uzyskane z tytułu umowy o pracę jakie łączyły je z płatnikiem składek - A. Spółka z o.o. oraz orzekł o kosztach postępowania.

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy, zarzucając mu naruszenie art. 8 ust. 2a ustawy z 13 października 1998 roku o systemie ubezpieczeń

społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.); art. 233 § 1 w związku z art. 227 k.p.c.; art. 224 § 1 i art. 232 zd. 2 k.p.c.; art. 299 k.p.c. w związku z art. 302 § 1 k.p.c. oraz dokonanie przez Sąd pierwszej instancji błędnych ustaleń faktycznych przyjętych za podstawę orzekania, mających istotny wpływ na treść zaskarżonego wyroku.

Sąd Apelacyjny uznał, że apelacja organu rentowego nie jest uzasadniona.

Sąd drugiej instancji wskazał, że wbrew zarzutom pozwanego Sąd Okręgowy przeprowadził stosowne postępowanie dowodowe, a w swych ustaleniach i wnioskach nie wykroczył poza ramy swobodnej oceny wiarygodności i mocy dowodów wynikające z przepisu art. 233 k.p.c. Nie popełnił też uchybień w zakresie zarówno ustalonych faktów, jak też ich kwalifikacji prawnej, które mogłyby uzasadnić ingerencję Sadu odwoławczego w treść zaskarżonego orzeczenia. W konsekwencji Sąd drugiej instancji oceniając, jako prawidłowe ustalenia faktyczne i rozważania prawne dokonane przez sąd pierwszej instancji uznał je za własne, co oznacza, że zbędnym jest ich szczegółowe powtarzanie w uzasadnieniu wyroku sądu odwoławczego.

W ocenie Sądu Apelacyjnego, nie wystąpiły okoliczności mogące uzasadniać naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów. Sąd Okręgowy w wyniku prawidłowo przeprowadzonego postępowania dowodowego - w zakresie jakim to było możliwe w świetle obowiązujących przepisów k.p.c. - ustalił wszystkie istotne dla rozstrzygnięcia sprawy okoliczności (mając na uwadze treść art. 227 k.p.c.), które znajdowały odzwierciedlenie w całokształcie materiału dowodowego. W świetle przytoczonych motywów zaskarżonego wyroku nie ma uzasadnionych powodów, by zakwestionować istnienie logicznego związku między treścią przeprowadzonych dowodów, a ustalonymi na ich podstawie w drodze wnioskowania faktami stanowiącymi podstawę zawartego w nim rozstrzygnięcia.

Sąd odwoławczy za niezrozumiały uznał zarzut naruszenia przez Sąd pierwszej instancji przepisu art. 224 § 1 k.p.c. i art. 232 zdanie drugie k.p.c. Sąd zwrócił uwagę, że Sąd Okręgowy przed zamknięciem rozprawy przeprowadził postępowanie dowodowe i dopuścił również dowód z akt kontroli przeprowadzonej przez pozwanego w obu spółkach, w których to znajdują się wskazywane w punkcie 1 ppkt c apelacji notatki, wyjaśnienia, umowy. Udzielił również głosu

stronom. Odnosząc się do pisemnych wyjaśnień ubezpieczonych złożonych w toku postępowania administracyjnego Sąd podkreślił, że zgodnie z treścią art. 70 k.p.a. powinny one zostać podpisane. Tymczasem wyjaśnienia znajdujące się w aktach kontroli spółki A. pisemne wyjaśnienia nie zostały podpisane stąd nie mogą stanowić podstawy ustaleń faktycznych (zresztą z powodu lakoniczności, nawet gdyby zostały podpisane, nie można by na ich podstawie wyprowadzić wniosków o świadczeniu pracy - w ramach umowy zlecenia - na rzecz płatnika składek). Ze stanowiskiem tym należy się zgodzić i nie zachodzi potrzeba szczegółowego wyjaśniania tej kwestii. Organ rentowy nieudolnością przeprowadzenia postępowania administracyjnego nie może obarczać Sądu. W świetle przepisów postępowania cywilnego wyjaśnienia owe nie mają żadnego waloru dowodowego. Trudno jest także uznać za dowód notatkę służbową sporządzoną przez inspektora ZUS z rozmowy telefonicznej przeprowadzonej z ubezpieczoną B.Ś. Nie poddaje się ona żadnej weryfikacji, a pozwany, reprezentowany wszak przez profesjonalnego pełnomocnika, nie zaoferował w toku postępowania żadnego innego dowodu na potwierdzenie okoliczności w niej wskazanych.

Reasumując Sąd drugiej instancji uznał, że w toku postępowania kontrolnego w spółce A. pozwany nie uzyskał żadnego dowodu, w oparciu o który można by przyjąć że istotnie ubezpieczone w ramach umów zlecenia zawartych ze spółką P. istotnie wykonywały czynności, których beneficjentem był ich pracodawca - spółka A.

Za nieuzasadniony uznał Sąd drugiej instancji również zarzut naruszenia art. 299 w zw. z art. 302 § 1 k.p.c. Jak słusznie wskazał Sąd pierwszej instancji dowód z przesłuchania stron ma fakultatywny, subsydiarny a przede wszystkim dobrowolny. Przepisy kodeksu postępowania cywilnego nie zawierają regulacji, które pozwalałyby na zmuszenie strony do stawienia na rozprawie i złożenia przez nią zeznań. Sąd, nie dysponując taki instrumentami prawnymi, wezwał K. B. B.Ś. oraz D. R. pod rygorem pominięcia dowodu z ich przesłuchania w charakterze strony bo tylko taki rygor mógł nałożyć. Wobec ich niestawienia dowód ten został pominięty postanowieniem z 15 maja 2018 r. wydanym na rozprawie. Pełnomocnik pozwanego, obecny na rozprawie, nie złożył zastrzeżeń w trybie art. 162 § 1 k.p.c. stąd pozbawiony jest możliwości powoływania się na to ewentualne

uchybiecie przepisom postępowania - z treści apelacji wynika bowiem, że z nieprzeprowadzenia dowodu z przesłuchania ubezpieczonych i prezesa zarządu spółki organ czyni Sądowi zarzut uchybiecia przepisom postępowania. Pozwany nie wskazał przy tym w jaki sposób Sąd miałby dowód ten przeprowadzić. Opierał się zatem na zeznaniach świadków.

Zarzut nie przeprowadzenia przez Sąd Okręgowy dowodu z umowy spółki łączącej obie spółki (o współpracy ramowej) również nie został w sposób przekonujący uzasadniony. Sąd Okręgowy, mając na uwadze wytyczne Sądu Apelacyjnego, zobowiązał pełnomocnika spółek do przedłożenia tej umowy pod rygorem nałożenia grzywny. Oba podmioty konsekwentnie twierdziły, że taka umowa nie została zawarta. Pozwany nie wykazał zaś by istotnie ona istniała (art. 6 k.c. i art. 232 k.p.c.). W toku postępowania kontrolnego organ rentowy nie podjął kroków w celu przymuszenia płatnika, czy też spółki P. do wyjawienia tego dokumentu na drodze postępowania sądowego. Sprawa skierowana przeciwko D.R. o wykroczenie w związku z utrudnianiem kontroli zakończyło się wyrokiem uniewinniającym (w sprawie VII W (...)). Przyjąć zatem należy, że umowa taka między spółkami nie została zawarta.

Nie zasługiwał także na uwzględnienie podnoszony w uzasadnieniu apelacji zarzut, że ustalenia faktyczne są niepełne i nie mogą stanowić podstawy do wydania merytorycznego orzeczenia (str. 6 uzasadnienia apelacji). Organ rentowy zdaje się zapominać, że w postępowaniu sądowym ma status strony i że przepisy kodeksu postępowania cywilnego również na niego nakładają określone obowiązki. Bierność nie może być premiowana. Przerzucanie na Sąd obowiązku działania za organ rentowy nie może spotkać się z akceptacją Sądu odwoławczego.

Sąd drugiej instancji zwrócił uwagę, że to już na etapie postępowania administracyjnego organ winien poczynić pełne ustalenia faktyczne, które stanowiłyby podstawę wydania decyzji. Akta kontroli (obu spółek) wskazują zaś na ułomność przeprowadzonego postępowania. Nie można oczekiwać, że Sąd (działając z urzędu - bo tego oczekiwał pozwany) naprawi błędy popełnione na etapie postępowania administracyjnego.

Skoro zatem ustalony przez Sąd Okręgowy stan faktyczny (w oparciu o zgromadzony, materiał dowody zarówno w postępowaniu administracyjnym jak i

sądowym) brak jest podstaw do przyjęcia, że obie ubezpieczone w okresach objętych zaskarżonymi decyzjami faktycznie w ramach umów zlecenia ze spółką P. wykonywały prace na rzecz płatnika składek zarzut naruszenia przepisów prawa materialnego jest niezasadny. Przekonanie pozwanego, że doszło do naruszenia art. 8 ust. 2a jest niewystarczające do uwzględnienia apelacji.

Sąd Apelacyjny podkreślił, że postępowanie w niniejszej sprawie nie wykazało, by beneficjentem prac wykonywanych przez ubezpieczone jako pracowników był ich pracodawca. Sąd drugiej instancji wziął pod uwagę to, że obie spółki miały tę samą siedzibę, były powiązane osobowo jednak przedmiot ich działalności nie był ten sam (co wynika z odpisów KRS oraz przeprowadzonego postępowania dowodowego).

W związku z tym przychód z tytułu wykonywania pracy na podstawie umów zlecenia zawartych przez B. S. i K.B. ze spółką P. nie stanowi podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne oraz ubezpieczenie zdrowotne z tytułu zatrudnienia w spółce A., jak to prawidłowo ustalił Sąd Okręgowy.

Powyższy wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył skargą kasacyjną organ rentowy w całości.

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania organ rentowy wskazał, że skarga kasacyjna powinna zostać przyjęta do rozpoznania albowiem Sąd Apelacyjny ten nie dokonał oceny istniejącego stanu faktycznego w sprawie w sposób wyczerpujący i nie odniósł się do wszystkich podniesionych przez strony w toku postępowania twierdzeń, a co za tym idzie błędnie nie zastosował przepisów prawa materialnego.

Zaznaczono, że biorąc po pod uwagę całościowy materiał dowodowy w niniejszej sprawie, pozwany stanął na stanowisku, iż zawarcie umowy cywilnoprawnej przez spółkę P. Sp. z o.o. z ubezpieczonymi miało na celu obejście przepisów prawa, celem uniknięcia oskładkowania wynagrodzenia w pełnym wymiarze. W świetle całokształtu okoliczności sprawy zdaniem pozwanego zachodzi podstawa do uznania, iż przychody uzyskane przez ubezpieczone z tytułu umów zlecenia zawartych ze spółką P. Sp. z o.o. powinny być uwzględniane w podstawie wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i ubezpieczenie zdrowotne

z tytułu umowy o pracę u płatnika A. sp. z o.o., jako że ten ostatni podmiot był jedynym beneficjentem pracy ubezpieczonych.

Strony łączyła umowa o współpracę. Mimo że Sąd Apelacyjny nie przyjął takiego argumentu jak również sam płatnik A. Sp. z o.o. oraz P. Sp. z o.o. zaprzeczyły aby taka umowa istniała. Sąd Apelacyjny w wyroku z dnia III AUa (...) uznał, iż z powodu twierdzeń pozwanego iż takiej umowy nie zawierał z firma P. w rzeczywistości jej nie było. Twierdzenie takie jest, sprzeczne nie tylko z zasadami logiki i doświadczenia życiowego, które wskazują na to, że współpraca polega na świadczeniach wzajemnych i ekwiwalentnych, ale i twierdzeniami prezesa zarządu J. P. w protokołach przesłuchania.

Skarżący podniósł, że Sąd Apelacyjny rozpoznając sprawę w ramach niniejszego postępowania pominął szereg dowodów związanych z umowami zawieranymi pomiędzy płatnikiem składek, a spółką występującą w niniejszej sprawie w roli zainteresowanej.

Konsekwencją naruszenia przepisów postępowania przez Sąd drugiej instancji było błędne niezastosowanie art. 8 ust. 2a ustawy systemowej, pomimo spełnienia omówionych wyżej przesłanek, wymienionych w tym przepisie.

Skoro zachodziła podstawa do ustalenia, że ubezpieczone, będąc zatrudnione w spółce A. Sp. z o.o., zawierały ze spółką P. Sp. z o.o. umowy zlecenia, w ramach których wykonywały prace zlecone tej drugiej spółce przez swojego pracodawcę, to niewątpliwie okoliczności te wypełniają dyspozycję przywołanego przepisu ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W okolicznościach danej sprawy przyjęcie rozstrzygnięcia przez Sąd Apelacyjny bez uwzględnienia kwestii umowy o współpracy, materiału pokontrolnego, zeznań Ubezpieczonych doprowadził do wydanie zaskarżonego orzeczenia. Mimo, że art. 8 ust. 2a ustawy systemowej nie rodzi problemów interpretacyjnych, to jednak w niniejszej sprawie te okoliczności jak również wątpliwości w zakresie przyjęcia że nie ma umowy pomiędzy firmami jak również pominięcie pisemnych oświadczeń złożonych w toku postępowania administracyjnego przez K. B. oraz B. Ś.

Skarżący wskazał w końcu, że Sąd drugiej instancji nie dopatrył się uchybień proceduralnych mogących mieć wpływ na wynik sprawy. Mimo że Sąd

Apelacyjny w wyroku o sygn. akt III AUa (...) takie błędy wskazał. Sąd Okręgowy dokonując ponownego postępowania dowodowego poprzestał jedynie na przesłuchaniu prezesa zarządu tj. J. P.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca się i zainteresowana spółka wniosły o:

1. Oddalenie skargi kasacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G.

2. Zasądzenie od organu rentowego na rzecz A. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

3. Zasądzenie od organu rentowego na rzecz P. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna organu rentowego nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Pełnomocnik organu rentowego nie wskazał żadnej z wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. przesłanek uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Można się, co prawda, domyślać, że sformułowane zarzuty świadczą w ocenie skarżącego o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej, jednak w żadnym miejscu skargi kasacyjnej takiego wniosku wprost nie sformułowano, nie jest natomiast rolą Sądu Najwyższego poszukiwanie, pod którą ze wskazanych w

art. 398⁹ § 1 k.p.c. przesłanek można zakwalifikować zarzuty formułowane przez stronę wnoszącą skargę kasacyjną.

Należy również zauważyć, że uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania opiera się w przeważającej części na polemice z oceną dowodów dokonaną przez Sąd Apelacyjny, co nie może stanowić podstawy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r., poz. 1801).