

POSTANOWIENIE

Dnia 9 stycznia 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania O. G.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.
o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 9 stycznia 2020 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Apelacyjnego w (...)
z dnia 6 grudnia 2018 r., sygn. akt III AUa (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w (...) wyrokiem z dnia 6 grudnia 2018 r., sygn. akt (...) w sprawie z odwołania O. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym, na skutek apelacji organu rentowego od wyroku z dnia 14 lutego 2018 r., sygn. akt IV U (..) Sądu Okręgowego w C. , w punkcie 1. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie, w punkcie 2. zasądził od O. G. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S. kwotę 420 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za obie instancje.

Decyzją z dnia 4 maja 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. stwierdził, że O. G. , jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu w okresie od 1 czerwca 2015 r. do 6 stycznia 2016 r.

W odwołaniu od decyzji O. G. , domagając się jej zmiany i uznania, że we wskazanym wyżej okresie podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu, podniósł, że w spornym okresie faktycznie prowadził działalność gospodarczą, zaś twierdzenia organu rentowego są jedynie spekulacjami i nie znajdują oparcia w jakichkolwiek dowodach.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o jego oddalenie.

Sąd Okręgowy w C. wyrokiem z dnia 14 lutego 2018 r., zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że O. G. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlegał obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (pkt 1) oraz zasądził na rzecz odwołującego kwotę 3.600 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt 2).

Wyrok w całości apelacją zaskarżył organ rentowy domagając się jego zmiany i oddalenia odwołania oraz zasądzenia kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym według norm przepisanych, zarzucił naruszenie zasady swobodnej oceny dowodów wyrażonej w art. 233 k.p.c. poprzez uznanie, że podejmowane przez odwołującego czynności mogą zostać uznane za prowadzenie działalności gospodarczej w rozumieniu przepisu art. 2 ustawy o swobodzie działalności gospodarczej oraz naruszenie art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez uznanie, że odwołujący w okresie od 1 czerwca 2015r. do 6 stycznia 2016r. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej.

Wyrokiem z dnia 6 grudnia 2018 r. Sąd Apelacyjny w (...) zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd Apelacyjny podzielił stanowisko apelującego organu rentowego, że w ocenianym sporze brak jest podstaw do przypisania odwołującemu statusu przedsiębiorcy – osoby wykonującej we własnym imieniu działalność gospodarczą, w rozumieniu art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (jednolity tekst: Dz.U. z 2016 r., poz. 1829).

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku złożył O.G.. W uzasadnieniu przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania powołał się na sprzeczność wykładni dokonanej przez Sąd drugiej instancji z wykładnią dokonaną przez Sąd pierwszej instancji oraz jednolitym orzecnictwem Sądu Najwyższego oraz na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. Zdaniem skarżącego Sąd Apelacyjny dopuścił się w swoim wyroku zastosowania wykładni prawa, która opiera się na mechanizmie dyskryminacji, czym naruszył wprost art. 2 a ust. 1 i ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zastosował on bowiem rażąco niesprawiedliwą wykładnię przepisów polegającą na przyjęciu, iż w pełni dopuszczalne jest różnicowanie sytuacji prawnej prowadzenia działalności gospodarczej, ze względu na cechę późniejszego korzystania lub nie ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi do rozpoznania, zaś w razie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania o jej oddalenie, jako niemającej uzasadnionych podstaw.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna powoda 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 orzecnictwie 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.

We wniesionej skardze kasacyjnej skarżący powoływał się na przesłankę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określoną w art. 398⁹ § 1 pkt 4, czyli na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej, której upatrywał w zastosowaniu przez Sąd Apelacyjny wykładni prawa, która opiera się na mechanizmie dyskryminacji, poprzez którą w ocenie skarżącego, doszło do naruszenia art. 2 a ust. 1 i ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, bowiem Sąd zastosował rażąco niesprawiedliwą wykładnię przepisów polegającą na przyjęciu, iż w pełni dopuszczalne jest różnicowanie sytuacji prawnej prowadzenia działalności gospodarczej, ze względu na cechę późniejszego korzystania lub nie ze świadczeń z ubezpieczenia chorobowego.

Nie można jednak uznać, że wykazał on, iż nastąpiła kwalifikowana postać naruszenia prawa, a co za tym idzie, że zaistniała przesłanka przyjęcia skargi do rozpoznania określona w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.,

Przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) spełniona jest wówczas, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; z dnia 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004 nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 24 lutego 2012 r., II CSK 225/11, niepublikowane; z 23 listopada 2011 r., III PK 44/11, niepublikowane). Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje przy tym skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów

prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

Skarżący nie wykazał oczywistego naruszenia prawa, które mogłoby uzasadniać przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Argumentacja skarżącego sprowadza się w istocie do polemiki z oceną stanu faktycznego i materiału dowodowego dokonaną przez Sąd drugiej instancji zgodnie, z którą O. G. w spornym nie prowadził w pozarolniczej działalności gospodarczej stanowiącej ważny tytuł do ubezpieczeń społecznych.

Konstatacja sądu drugiej instancji pozostaje spójna z orzecznictwem Sądu Najwyższego w tej materii. W wyroku z dnia 2 lipca 2019 r., sygn. akt I UK 100/19 (LEX nr 2688813) Sąd Najwyższy stwierdził, iż podstawą powstania tytułu ubezpieczeń społecznych w oparciu o prowadzenie pozarolniczej działalności gospodarczej jest faktyczne wykonywanie działalności pozarolniczej, co oznacza konieczność stwierdzenia w oparciu o odpowiednie ustalenia faktyczne, że dana osoba rzeczywiście prowadzi (ła) działalność zarobkową wykonywaną w sposób zorganizowany i ciągły.

Ustaień tych dokonują sądy pierwszej i drugiej instancji, zaś odmienna ocena okoliczności faktycznych nie może być uzasadnieniem dla wykazania oczywistości naruszenia powołanych w skardze przepisów. Zgodnie bowiem z art. 398³ § 3 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów, przy czym Sąd Najwyższy jest związany dokonanymi przez Sądy *meriti* ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.).

W uzasadnieniu przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący wskazuje także na sprzeczność wykładni dokonanej przez Sąd drugiej instancji z wykładnią dokonaną przez Sąd pierwszej instancji oraz jednolitym orzecznictwem Sądu Najwyższego. W ocenie Sądu Najwyższego można jedynie domniemywać, że celem skarżącego było wykazanie przesłanki określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2, czyli wskazanie, iż istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów.

Należy przy tym podnieść oparcie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania na przesłance określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. wymaga wykazania, że określony przepis prawa, będący źródłem poważnych wątpliwości interpretacyjnych, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych. Wątpliwości te i rozbieżności należy przytoczyć, przedstawiając ich doktrynalne lub orzecznicze źródła (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08; czy z dnia 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX nr 424365 i 1652383). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na rozbieżności w orzecznictwie wymaga ponadto przytoczenia i poddania analizie rozbieżnych orzeczeń sądów w celu wykazania, że rozbieżności te mają swoje źródło w różnej wykładni przepisu, bądź też przedstawienia argumentów wskazujących, że wykładnia przeprowadzona przez sąd drugiej instancji sprzeczna jest z jednolitym stanowiskiem doktryny lub orzecznictwa Sądu Najwyższego. Ponadto, ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

Sformułowany przez skarżącego problem nie poddaje się wskazanym wyżej kryteriom.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi do rozpoznania, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie zawarte w punkcie 2 Sąd Najwyższy oparł o art. 108 § 1 k.p.c.