

Sygn. akt I UK 188/15

POSTANOWIENIE

Dnia 22 marca 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda

w sprawie z odwołania A. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.
o zasiłek macierzyński,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 22 marca 2016 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w B.
z dnia 27 listopada 2014 r., sygn. akt VI Ua [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w B. wyrokiem z dnia 27 listopada 2014 r. oddalił apelację wniesioną przez ubezpieczoną A. K. od wyroku Sądu Rejonowego w B. z dnia 10 września 2014 r., oddalającego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B., którą organ rentowy przyznał ubezpieczonej prawo do zasiłku macierzyńskiego od dnia 12 marca 2014 r. do dnia 10 marca 2015 r. z podstawą wymiaru w kwocie 1.939,45 zł.

Ubezpieczona A. K. wniosła do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w B. z dnia 27 listopada 2014 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu naruszenie prawa materialnego, to jest art. 49 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia

społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a także naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 k.p.c.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca podniosła, że jest jej skarga oczywiście uzasadniona, albowiem w przedmiotowej sprawie Sąd Okręgowy dopuścił się istotnego naruszenia prawa materialnego, jak też mającego wpływ na treść orzeczenia naruszenia prawa procesowego, nie rozpoznając w istocie apelacji powoda, lecz powtarzając błędne zastosowanie przepisów prawa materialnego przez Sąd pierwszej instancji.

Nadto, zdaniem skarżącej, w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne oraz potrzeba dokonania wykładni przepisów, w związku z dostrzegalną sprzecznością stanowisk różnych składów Sądu Najwyższego w przedmiocie stosowania przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, a w szczególności art. 49 pkt 1-4 tej ustawy w związku z art. 18 i 18a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Dla wykazania, że orzecznictwo jest „niespójne wewnętrznie”, oraz że nie daje się pogodzić ze szczegółowo opisanymi zasadami rządzącymi prawem ubezpieczeń społecznych, ich celami, jak również miejscem w systemie prawnym Rzeczypospolitej Polskiej, skarżąca powołała uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10, zgodnie z którą „Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest uprawniony do kwestionowania kwoty zadeklarowanej przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność jako podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli mieści się ona w granicach określonych ustawą” oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12, w którym dokonano wykładni pojęcia: „ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składki”, wyjaśniając, że: „Osoby, o których mowa w tych przepisach (w art. 18 ust. 8 i art. 18a ust. 1, jak również art. 18 ust. 4 pkt 5a i ust. 4c w związku z art. 18 ust. 10 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) są ubezpieczonymi, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, przy czym określenie ich w ten sposób wskazuje na ustanowienie tej wartości w sposób władczy, a więc w indywidualnej decyzji lub w ustawie, jako dolnej granicy, od której składka może być zadeklarowana, a nie wynika z faktu

zadeklarowania składki w wysokości liczonej od najniższej podstawy”, a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11, w którym wyrażono pogląd, że „Ubezpieczona jako osoba współpracująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej, która przystąpiła dobrowolnie do ubezpieczenia chorobowego i w okresie tego ubezpieczenia urodziła dziecko, z chwilą ziszczenia się tego ryzyka ubezpieczeniowego nabyła prawo do zasiłku macierzyńskiego, którego wysokość zależna była od zadeklarowanej przez nią kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowego (...), miała prawną możliwość podwyższenia podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie, wobec czego taka czynność była legalna i nie mogła być kwestionowana. Zakład miał zaś obowiązek wypłacać świadczenie w wysokości 100% podstawy wymiaru zasiłku (...), skoro przepisy ustawy nie dopuszczają w tym zakresie żadnej uznaniowości”.

Sąd Najwyższy zważył co następuje.

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4). Wypada również dodać, iż zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c., określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, skarga kasacyjna powinna zawierać wniosek o przyjęcie do rozpoznania i jego uzasadnienie. Należy zatem stwierdzić, że wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym wcześniej art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy. Skarga kasacyjna nie jest bowiem (kolejnym) środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, z uwagi na przeważający w jej charakterze element interesu publicznego. Służy ona kontroli prawidłowości

stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Wypada również przypomnieć, że w przypadku powoływania się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, w uzasadnieniu wniosku (sporządzonym odrębnie od uzasadnienia podstaw kasacyjnych) winno zostać sformułowane zagadnienie prawne oraz przedstawione argumenty prawne, które wykażą możliwość różnorodnej oceny zawartego w nim problemu. Zgodnie ze stanowiskiem jednolicie wyrażanym w judykaturze, skarżący ma w tym zakresie obowiązek wywiedzenia i uzasadnienia występującego w sprawie problemu prawnego w sposób zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. (por. pośród wielu postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 9 maja 2006 r., V CSK 75/06, niepublikowane; z dnia 19 marca 2012 r., II PK 296/11, LEX nr 1214580; z dnia 11 czerwca 2013 r., II UK 71/13, LEX nr 1331300). Oznacza to w praktyce, iż zagadnienie prawne musi odpowiadać określonym wymaganiom, a mianowicie: 1) być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 kwietnia 1996 r., II UR 5/96, OSNAPIUS 1997 nr 3, poz. 39 i postanowienie z dnia 7 czerwca 2001 r., III CZP 33/01, LEX nr 52571), 2) być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny tak, by umożliwić Sądowi Najwyższemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi, nie sprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 15 października 2002 r., III CZP 66/02, LEX nr 57240; z dnia 22 października 2002 r., III CZP 64/02, LEX nr 77033 i z dnia 5 grudnia 2008 r., III CZP 119/08, LEX nr 478179), 3) pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą i 4) dotyczyć zagadnienia budzącego rzeczywiście istotne (a zatem poważne) wątpliwości. Istotność zagadnienia prawnego konkretyzuje się zaś w tym, że w danej sprawie występuje zagadnienie prawne mające znaczenie dla rozwoju prawa lub znaczenie precedensowe dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw. Twierdzenie o występowaniu istotnego zagadnienia prawnego jest uzasadnione tylko wtedy, kiedy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy lub kiedy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie,

wynikające z odmiennej wykładni przepisów konstruujących to zagadnienie (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 10 marca 2010 r., II UK 363/09, LEX nr 577467, czy też z dnia 12 marca 2010 r., II UK 400/09, LEX nr 577468).

Przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na potrzebę wykładni przepisów prawa wymaga z kolei od skarżącego określenia, które przepisy wymagają wykładni Sądu Najwyższego, ze wskazaniem, na czym polegają związane z tym poważne wątpliwości, lub z przedstawieniem rozbieżności w orzecznictwie sądów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, Biuletyn SN 2002 nr 7, s. 10). Ponadto konieczne jest opisanie tych wątpliwości lub rozbieżności, wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 3 listopada 2003 r., II UK 184/03, z dnia 22 czerwca 2004 r., III UK 103/04, czy też z dnia 17 grudnia 2007 r., I PK 233/07). W przypadku powoływania się na rozbieżności w orzecznictwie konieczne jest także, choćby przykładowe, wskazanie orzeczeń, w których ten sam przepis prawa byłby odmiennie wykładany. Należy również podkreślić, iż nie istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych (art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c.) ani nie występuje w sprawie istotne zagadnienie prawne (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.), jeżeli Sąd Najwyższy zajął już stanowisko w kwestii tego zagadnienia prawnego lub wykładni przepisów i wyraził swój pogląd we wcześniejszych orzeczeniach, a nie zachodzą żadne okoliczności uzasadniające zmianę tego poglądu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 stycznia 2003 r., I PK 230/02, OSNP – wkładka z 2003 r. nr 13, poz. 5).

Oceniając wniosek skarżącej przy uwzględnieniu wyżej opisanych kryteriów Sąd Najwyższy stwierdza, że w sprawie nie występuje istotne zagadnienie prawne, a także nie ma potrzeby dokonywania wykładni przepisów prawa.

Sąd Najwyższy, odwołując się w tym względzie do rozważań prawnych zawartych w uzasadnieniu wyroku z dnia 9 lipca 2015 r., I UK 376/14 (LEX nr 1750110), wyjaśnia bowiem, że przy ustalaniu podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego osobie ubezpieczonej niebędącej pracownikiem, w tym prowadzącej pozarolniczą działalność na podstawie przepisów o działalności gospodarczej, stosuje się art. 48-52 ustawy o świadczeniach w razie choroby i

macierzyństwa oraz – na podstawie art. 52 – odpowiednio przepisy tej ustawy dotyczące sposobu określania podstawy wymiaru zasiłku ubezpieczonym pracownikom. W odniesieniu do zasiłku macierzyńskiego są to przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 oraz art. 49 i art. 50.

Stosownie do art. 48 ust. 1 ustawy, zasiłek oblicza się od kwoty przychodu osiągniętego z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Uwzględniając, że ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących działalność gospodarczą jest ubezpieczeniem dobrowolnym, w zależności od czasu, który upływa od chwili zgłoszenia do tego ubezpieczenia do chwili ziszczenia się ryzyka ubezpieczenia i powstania prawa do świadczeń, za podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego przyjmuje się albo przychód z 12 miesięcy ubezpieczenia (art. 48 ust. 1), albo przychód osiągnięty w okresie krótszym, jeżeli przesłanka prawa do świadczeń wypełniła się przed upływem 12 miesięcy prowadzenia działalności (art. 36 ust. 2 w związku z art. 48 ust. 2 i art. 52 ustawy o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa). W każdym z tych wypadków podstawę wymiaru zasiłku stanowi przychód osiągnięty za pełne miesiące kalendarzowe, czyli zadeklarowana kwota stanowiąca podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe po odliczeniu kwoty określonej w tym przepisie (art. 18 ust. 8 i art. 18a ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). Kwoty te wyliczane są zawsze z rzeczywistych ostatnich pełnych miesięcy ubezpieczenia chorobowego.

Także wysokość zasiłku macierzyńskiego zależna jest od wysokości zadeklarowanej kwoty stanowiącej podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe - co do zasady przez okres 12 miesięcy poprzedzających nabycie prawa do zasiłku - chyba że do chwili urodzenia dziecka ubezpieczenie dobrowolne trwa krócej niż 12 miesięcy. Reguły te - na co zwrócił uwagę Sąd Najwyższy, między innymi, w wyroku z dnia 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12 (OSNP 2013 nr 15-16, poz. 184) - nie są natomiast odpowiednie w stosunku do ubezpieczonych, których prawo do świadczeń powstało w pierwszym miesiącu po przystąpieniu do ubezpieczenia i którzy przebyli w ubezpieczeniu chorobowym przez okres krótszy od pełnego miesiąca. Tacy ubezpieczeni znajdują się bowiem w sytuacji, w której nie jest możliwe odwołanie się do jakiegokolwiek okresu ubezpieczenia określonego w art. 36 ust. 2 w związku z art. 48 ust. 2 i 47 ustawy o świadczeniach

w razie choroby i macierzyństwa. W takim zaś wypadku, dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, wyliczenie zasiłku następuje od kwoty zastępczej stanowiącej najniższą podstawę wymiaru składki za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4. Taką też zasadę przewidziano w art. 49 ustawy, w brzmieniu obowiązującym przed dniem 1 grudnia 2013 r., w wypadku, w którym niezdolność do pracy powstała w pierwszym miesiącu kalendarzowym ubezpieczenia chorobowego, a po zmianie ustawą z dnia 21 czerwca 2013 r. (Dz.U. z 2013 r., poz. 996), gdy niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego.

Ustawodawca nie uwzględnił zatem w ustawie o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa ubezpieczenia przez część miesiąca oraz wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku od przychodu z rzeczywistego okresu ubezpieczenia krótszego niż miesiąc. Na wypadek powstania zdarzenia ubezpieczeniowego przed upływem pierwszego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia przewidział substytucję miesięcznej wielkości przychodu kwotami zastępczymi wskazanymi w art. 49 ustawy. Stosownie do tego przepisu, przy ustalaniu podstawy wymiaru dla ubezpieczonych niebędących pracownikami, przychód pochodzący z niepełnego miesiąca kalendarzowego zastępowany jest kwotą najniższej podstawy wymiaru składek, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 ustawy, czyli po potrąceniu kwoty odpowiadającej 13,71% podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe. Kwota najniższa zastępuje kwotę zadeklarowaną.

Występowanie koniecznej relacji między kwotą opłaconej składki a wysokością świadczeń wypłacanych w przypadku zaistnienia ryzyka ubezpieczenia zostało uznane za jeden z fundamentów racjonalnego systemu ubezpieczeniowego (por. wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 1 kwietnia 2008 r., SK 96/06 (OTK-ZU 2008 nr 3A, poz. 40). W wyroku z dnia 7 listopada 2007 r., K 18/06 (OTK-ZU 2007 nr 10A, poz. 122) Trybunał Konstytucyjny przypomniał z kolei, że ubezpieczenia społeczne opierają się na zasadzie wzajemności, która polega na tym, iż nabycie prawa do świadczenia ubezpieczeniowego i jego wysokość są uzależnione od wkładu finansowego w postaci składek. Między zgłoszeniem do

ubezpieczenia a nabyciem prawa do świadczeń z ubezpieczenia w wysokości wynikającej z kwoty zadeklarowanej i opłaconej składki musi być zatem wniesiony odpowiedni wkład finansowy, tak by wypłata świadczeń nie polegała wyłącznie na solidarności społecznej (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2011 r., I UK 63/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 248 oraz w wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 24 maja 2012 r., P 12/10, OTK-ZU 2012 nr 5A, poz. 52). Nie ma więc znaczenia, czy zaistnienie ryzyka ubezpieczenia chorobowego jest przewidywalne, czy niespodziewane; prawo do świadczeń na wypadek jego zaistnienia wymaga przebycia pewnego okresu ubezpieczenia i okres ten – także przez wskazanie wysokości podstawy wymiaru składki i świadczeń – ustala ustawodawca. W efekcie postulowanego przez skarżącą przyjęcia jako podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego – w miejsce wskazanej przez ustawodawcę najniższej podstawy wymiaru składki – podstawy wymiaru składki w kwocie zadeklarowanej, przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionej składki powodowałby natomiast konieczność pokrycia świadczeń z funduszy zebranych przez innych ubezpieczonych. Na ten aspekt zwracał uwagę projektodawca ustawy o świadczeniach w razie choroby i macierzyństwa z intencją wyeliminowania sytuacji, w której osoby ubezpieczone (w szczególności osoby ubezpieczone dobrowolnie) nabywałyby po krótkim, niekiedy kilkudniowym okresie opłacania niewielkich składek, prawo do świadczeń wypłacanych przez okres kilku miesięcy (por. uzasadnienie projektu ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa z dnia 24 grudnia 1998 r., druk sejmowy nr 840, III kadencji).

Analogiczne wnioski zawarte są również w prawidłowo powołanych przez Sady pierwszej i drugiej instancji pozostałych orzeczeniach Sądu Najwyższego, w tym także w wymienionym w skardze kasacyjnej wyroku z dnia 28 sierpnia 2012 r., II UK 34/12 (OSNP 2013 nr 15-16, poz. 184).

Wypada też stwierdzić, że wskazane w skardze kasacyjnej orzeczenia Sądu Najwyższego nie wykazują braku spójności. Powoływany przez skarżącą wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2012 r., I UK 350/11 (LEX nr 1215610), zapadł bowiem w zupełnie innym stanie faktycznym i tym samym nie ma on i nie może mieć odniesienia do okoliczności faktycznych niniejszej sprawy.

W okolicznościach sprawy I UK 350/11 ZUS był związany prawomocnym wyrokiem ustalającym podstawę wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne i tym samym zobowiązany do przyjęcia ustalonej tym wyrokiem kwoty. Podobne wnioski wynikają z uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 21 kwietnia 2010 r., II UZP 1/10 (OSNP 2010, nr 21-22, poz. 267), gdyż w żadnym razie pogląd prawny wyrażony w tej uchwale nie odnosi się do sytuacji, w której prawo do świadczeń powstało w pierwszym miesiącu po przystąpieniu do ubezpieczenia. Taka sytuacja została zaś *expressis verbis* uregulowana art. 49 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Nawet pobieżna lektura pisemnych motywów zaskarżonego przeczenia pozwala na przyjęcie, że Sąd drugiej instancji w pełni respektował przedstawione wyżej poglądy judykatury, a nawet uczynił je podstawą własnej oceny prawnej. Z tej przyczyny oceniana skarga kasacyjna nie może również być uznana za oczywiście uzasadnioną, zwłaszcza że tej części wniosku skarżącej, która powołuje ową przesłankę przedsądu, nie towarzyszy jakikolwiek wywód prawny, który potwierdzałby kwalifikowaną postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającą na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, co dawałoby podstawy do uznania skargi za oczywiście uzasadnioną, tj. podlegającą uwzględnieniu (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 11 grudnia 2009 r., II PK 223/09, LEX nr 585777 oraz z dnia 3 lutego 2010 r., II PK 304/09, LEX nr 602695).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, iż skarżąca nie wykazała potrzeby rozpoznania jej skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji.