

Sygn. akt I UK 42/16

POSTANOWIENIE

Dnia 18 listopada 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Goner

w sprawie z odwołania K. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w K.
o zasiłek macierzyński,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 18 listopada 2016 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w K.
z dnia 24 września 2015 r., sygn. akt V Ua (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od ubezpieczonej K. S. na rzecz organu rentowego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w K., wyrokiem z 20 stycznia 2015 r., zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w K. z 30 października 2014 r. i przyznał K. S. prawo do zasiłku macierzyńskiego za okres od 13 sierpnia 2014 r. do 11 sierpnia 2015 r.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że K. S. jest od 2001 r. współnikiem w Spółce jawnej F. S.j., działalność gospodarczą prowadzi od 1997 r. oraz że z tytułu prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej podlegała obowiązkowo

ubezpieceniom społecznym emerytalnemu, rentowym, wypadkowemu i zdrowotnemu, natomiast nie podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu. W 2014 r. wnioskodawczynie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 1 stycznia 2014 r. do 28 lutego 2014 r., zaś w okresie od 1 marca 2014 r. do 31 maja 2014 r. nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Następnie ponownie została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym od 1 czerwca 2014 r., opłacając składki od podstawy wymiaru składek w wysokości 9.365 zł. Sąd przyjął, że bezsporne między stronami było, że wnioskodawczynie 13 sierpnia 2014 r. urodziła dziecko, a od 1 czerwca 2014 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej, jak również, że opóźniła się z zapłatą składki za sierpień 2014 r. Spór w niniejszej sprawie koncentrował się wokół kwestii istnienia przesłanek uzasadniających wyrażenie przez organ rentowy zgody na opłacenie przez wnioskodawczynię składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 963 ze zm.), ponieważ wyrażenie tej zgody oznaczałoby, że ubezpieczona podlega dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu nieprzerwanie od 1 czerwca 2014 r., w tym po 1 sierpnia 2014 r.

Sąd pierwszej instancji uznał, że w rozpoznawanej sprawie zachodzi uzasadniony przypadek przemawiający za wyrażeniem przez organ rentowy zgody na opłacenie składek po terminie. Sąd powołał się na to, że w przeszłości wnioskodawczynie nie opóźniała się z zapłatą składek. Obecne zaś opóźnienie, w ocenie Sądu Rejonowego, wynikało ze złożenia korekty deklaracji rozliczeniowej za sierpień 2014 r. po wezwaniu przez ZUS pismem z 30 października 2014 r. i dopłaty brakującej składki za okres od 7 sierpnia 2014 r. do 12 sierpnia 2014 r. po terminie.

Apelację od powyższego wyroku Sądu Rejonowego wniósł organ rentowy, zaskarżając wyrok w całości i zarzucając naruszenie prawa materialnego, w szczególności art. 29 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i

macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r., poz. 372). Pozwany organ rentowy wniósł o zmianę zaskarżonego wyroku i oddalenie odwołania.

Ubezpieczona K. S. w odpowiedzi na apelację wniosła o jej oddalenie.

Sąd Okręgowy w K., wyrokiem z 24 września 2015 r., zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie. Zdaniem Sądu Okręgowego, ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego jednoznacznie wynika, że K. S. nie opłaciła należnej składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2014 r. w terminie (opłacając składkę jedynie za okres od 1 sierpnia 2014 r. do 6 sierpnia 2014 r.), gdyż zamierzała najpierw uzyskać zasiłek chorobowy od 7 sierpnia 2014 r. do 12 sierpnia 2014 r. na podstawie zwolnienia lekarskiego z 21 sierpnia 2014 r., które osobiście złożyła do organu rentowego, a następnie od 13 sierpnia 2014 r. zamierzała skorzystać z zasiłku macierzyńskiego, co wynika z jej podania z 22 sierpnia 2014 r., i dopiero, gdy stwierdziła, że nie uzyska prawa do zasiłku chorobowego, zaczęła podnosić, że jej zamiarem było uzyskanie prawa do zasiłku macierzyńskiego już od 7 sierpnia 2014 r. oraz niekorzystanie z zasiłku chorobowego. Biorąc pod uwagę powyższe, Sąd Okręgowy ocenił, wbrew stanowisku Sądu pierwszej instancji, że nie zachodziły podstawy do wyrażenia zgody na opłacenie przez K. S. składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za sierpień 2014 r. po terminie, nie można bowiem w żadnym wypadku uznać, że w rozpoznawanej sprawie zachodził uzasadniony przypadek w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. To z kolei prowadzi do stwierdzenia, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe ustało od 1 sierpnia 2014 r., zgodnie z art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, ponieważ ubezpieczona nie opłaciła w terminie składki należnej na to ubezpieczenie i w konsekwencji tego w dniu urodzenia córki A., tj. 13 sierpnia 2014 r., nie podlegała temu ubezpieczeniu. Sąd Okręgowy nie podzielił ustaleń Sądu Rejonowego, że w przeszłości ubezpieczona nie opóźniała się z zapłatą składek, ponieważ okazały się sprzeczne z wynikami przeprowadzonego przez Sąd Okręgowy postępowania dowodowego. W dniu 11 marca 2014 r. ubezpieczona złożyła wniosek o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie za styczeń 2014 r. i organ rentowy taką zgodę wyraził w piśmie z 7 kwietnia 2014 r.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego wniosła ubezpieczona, zaskarżając wyrok w całości i podając jako podstawy kasacyjne naruszenie prawa materialnego, tj. art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji oraz orzeczenie o kosztach postępowania kasacyjnego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na potrzebę rozstrzygnięcia występującego w przedmiotowej sprawie istotnego zagadnienia prawnego, dotyczącego oceny przesłanek i okoliczności, które można uznać za uzasadniony przypadek w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych: kiedy organ rentowy może wyrazić zgodę na opłacanie przez ubezpieczonego składki mimo upływu terminu.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną, organ rentowy wniósł o oddalenie skargi jako nieuzasadnionej oraz zasądzenie od skarżącej na rzecz organu rentowego kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest zwykłym środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego, który polega na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa (orzecnictwa i doktryny).

Zgodnie z 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). Obowiązkiem skarżącego jest sformułowanie i uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w nawiązaniu do tych przesłanek, gdyż tylko wówczas

może być osiągnięty cel wymagań przewidzianych w art. 398⁴ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie Sądu Najwyższego w kwestii przyjęcia bądź odmowy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania wynika z oceny czy okoliczności powołane przez skarżącego odpowiadają tym, o jakich stanowi art. 398⁹ § 1 k.p.c.

Skarżąca powołuje się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego. Sformułowanie „istotnego zagadnienia prawnego”, jako przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania, powinno: 1) przybrać formę pytania (wypowiedzi pytającej), 2) być sformułowane w oparciu o okoliczności mieszczące się w stanie faktycznym sprawy wynikającym z dokonanych przez sąd ustaleń, 3) być przedstawione w sposób ogólny i abstrakcyjny, aby umożliwiło sądowi kasacyjnemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi w kwestii jurydycznej, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu, 4) pozostawać w związku z rozpoznawaną sprawą oraz 5) dotyczyć problemu, który rzeczywiście (a nie pozornie) budzi istotne (poważne) wątpliwości prawne. Wszystkie wymienione warunki powinny zostać spełnione łącznie.

Przedstawione przez skarżącą zagadnienie nie spełnia powyższych wymagań. Zostało one sformułowane w postaci pytania otwartego, a nie pytania do rozstrzygnięcia, które wyznacza dwie możliwe odpowiedzi, z których jedna jest równoważna ze zdaniem będącym częścią tego pytania, a druga stanowi zaprzeczenie tamtego zdania. Pytaniu przedstawionemu do rozstrzygnięcia towarzyszy alternatywa odpowiedzi, a rzeczą adresata pytania (w tym przypadku Sądu Najwyższego) pozostaje dokonanie wyboru jednej z możliwych odpowiedzi (por. postanowienie składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 22 września 2004 r., III CZP 25/04, OSNC 2005 nr 7-8, poz. 147).

Powołując się na wątpliwości dotyczące kryteriów oceny wniosku o przywrócenie terminu do zapłaty składki na ubezpieczenie społeczne (art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych), skarżąca oczekuje w istocie dokonania oceny prawnej stanu faktycznego występującego w tej konkretnej sprawie, a tym samym rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy sporu, jaki prowadzi z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych. Tym samym przedstawione przez skarżącą zagadnienie nie posiada charakteru abstrakcyjnego, umożliwiającego Sądowi Najwyższemu jako sądowi kasacyjnemu udzielenie uniwersalnej odpowiedzi w

kwestii jurydycznej, niesprowadzającej się do samej subsumcji i rozstrzygnięcia konkretnego sporu.

Wypada zauważyć, że skarżąca nie przedstawiła również przekonujących argumentów przemawiających za tezą o sprzeczności zaskarżonego orzeczenia Sądu Okręgowego w K. z dotychczasowym orzecznictwem Sądu Najwyższego. Jak słusznie przyjął Sąd odwoławczy, art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych stanowi o przypadku uzasadnionym, nie zaś o przypadku szczególnym. Przypadek uzasadniony nie musi dotyczyć jakichś szczególnych okoliczności. Chociaż przesłanki wyrażenia przez organ rentowy zgody na opłacenie składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po terminie nie zostały określone przez ustawodawcę, jednak należy przyjąć, że przesłankami tymi są m.in. okoliczności związane z przebiegiem samego ubezpieczenia chorobowego i przyczynami uchybienia terminu do opłacenia składki. Skoro ubezpieczenie chorobowe osób prowadzących pozarolniczą działalność gospodarczą ma dobrowolny charakter i jego powstanie uzależnione jest od woli samego ubezpieczonego, a warunkiem trwania tego ubezpieczenia jest terminowe opłacanie należnych z tego tytułu składek, to dotychczasowy sposób wywiązywania się płatnika z tego obowiązku (opłacania składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe) nie pozostaje bez wpływu na ocenę zasadności uwzględnienia wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 stycznia 2016 r., I UK 35/15, LEX nr 2004234). Sąd odwoławczy ustalił, że skarżąca już wcześniej opóźniała się z zapłatą składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. To powinno w szczególny sposób uczulić ją na konieczność dokonywania należnych wpłat z tytułu składek w terminie, zwłaszcza w sytuacji, gdy była w zaawansowanej ciąży, mogła w każdej chwili spodziewać się narodzin dziecka i oczekiwała w związku z tym wypłaty zasiłku macierzyńskiego. Dodatkowo należy podkreślić, że skarżąca, jako osoba prowadząca działalność pozarolniczą, powinna poczynić odpowiednie starania w celu zapoznania się z podstawowymi regulacjami prawnymi związanymi z wykonywaniem działalności gospodarczej i skutkami, jakie wynikają z zaniechania przewidzianych ustawą obowiązków. Według ustaleń i ocen Sądu Okręgowego przyczyną uchybienia

terminu przez skarżącą był błąd co do prawa, nieusprawiedliwiony okolicznościami faktycznymi, co nie uzasadniało wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie.

Skarżąca nie zdołała wykazać, że zachodzi potrzeba rozpoznania jej skargi przez Sąd Najwyższy z uwagi na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego. Wobec powyższego, z mocy art. 398⁹ § 2 k.p.c., należało postanowić jak w sentencji. W przedmiocie kosztów postępowania kasacyjnego orzeczono zgodnie z art. 98 § 1 k.p.c.