

POSTANOWIENIE

Dnia 11 października 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania J. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Chorzowie
o zasiłek opiekuńczy, o zasiłek macierzyński i zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 11 października 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie
z dnia 4 lipca 2022 r., sygn. akt IV Ua 78/21,

- I. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- II. zasądza od J. K. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Chorzowie kwotę 240,00 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

[SOP]

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 27 lipca 2020 r. (nr [...]) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Chorzowie przyznał J.K. prawo do zasiłku chorobowego za okresy od 23 marca do 26 sierpnia 2015 r., od 25 sierpnia 2016 r. do 13 kwietnia 2017 r., od 20 do 30 czerwca 2018 r., od 5 do 14 września 2018 r., od 21 do 25 listopada 2018 r., od 16 stycznia do 1 lutego 2019 r., od 13 do 25 marca 2019 r., od 27 września do 1 października 2019 r. i od 27 do 29 maja 2020 r. prawo do zasiłku macierzyńskiego za okresy od 27 sierpnia 2015 r. do 24 sierpnia 2016 r. i od 14 kwietnia 2017 r. do 12

kwietnia 2018 r. oraz prawo do zasiłku opiekuńczego za okresy od 3 do 12 października 2018 r., od 10 do 12 kwietnia 2019 r., od 25 do 29 czerwca 2019 r., od 20 do 27 grudnia 2019 r., od 2 do 13 marca 2020 r., od 16 do 20 marca 2020 r., od 23 do 27 marca 2020 r., od 30 marca do 3 kwietnia 2020 r., od 6 do 10 kwietnia 2020 r., od 14 do 17 kwietnia 2020 r., od 20 do 24 kwietnia 2020 r., od 27 do 30 kwietnia 2020 r., od 4 do 8 maja 2020 r., od 11 do 15 maja 2020 r. i od 18 do 22 maja 2020 r., liczonych od podstawy wymiaru wynoszącej 2.049,73 zł.

Na skutek odwołania ubezpieczonej od powyższej decyzji, Sąd Rejonowy w Częstochowie VII Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z 22 stycznia 2021 r., oddalił odwołanie oraz zasądził od odwołującej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Chorzowie 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego. Sąd I instancji wskazał, że odwołująca, jako osoba współpracująca z płatnikiem składek K.K., podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 23 grudnia 2014 r., przy czym ponieważ przed tą datą nie podlegała ubezpieczeniom społecznym z innego tytułu, to wymagany dla nabycia prawa do świadczeń z ubezpieczenia chorobowego 90-dniowy okres podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu upłynął 22 marca 2015 r. W konsekwencji prawo do zasiłku chorobowego ubezpieczona nabyła od 23 marca 2015 r., a podstawę wymiaru tego zasiłku stanowiła najniższa podstawa wymiaru składek za marzec 2015 r. w kwocie 2.049,73 zł. Zdaniem Sądu Rejonowego, wobec treści art. 9 ust 3 ustawy zasiłkowej, organ rentowy prawidłowo nie wliczył okresu od 30 stycznia do 22 marca 2015 r. do okresu zasiłkowego. Konieczność opłacenia składek za okres, za który nie przysługuje prawo do zasiłku wynika z przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, a ustawa zasiłkowa nie przewiduje wyliczenia podstawy wymiaru zasiłku z podstaw, od których zostały opłacone składki na ubezpieczenie chorobowe. Niezależnie od powyższego Sąd Rejonowy wskazał, że za okresy od 23 marca do 26 sierpnia 2015 r., od 25 sierpnia 2016 r. do 13 kwietnia 2017 r., od 20 do 30 czerwca 2018 r., od 27 sierpnia 2015 r. do 24 sierpnia 2016 r. i od 14 kwietnia 2017 r. do 12 kwietnia 2018 r. organ rentowy wypłacił ubezpieczonej zasiłki chorobowe i macierzyńskie od podstawy wymiaru wynoszącej 8.540,55 zł,

wobec czego jej żądanie ustalenia podstawy wymiaru za ww. okresy oraz zapłaty wyrównania zasiłku było bezpodstawne.

Po rozpoznaniu apelacji J.K. od wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie z dnia 22 stycznia 2021 r. Sąd Okręgowy w Częstochowie IV Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych, wyrokiem z 4 lipca 2022 r., oddalił apelację oraz zasądził od ubezpieczonej na rzecz pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kwotę 120,00 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym. Sąd Okręgowy w całości podzielił ustalenia faktyczne sądu I instancji, przyjmując je za własne oraz ich ocenę prawną dokonaną przez ten sąd. Wskazał także, że zarzuty apelacji stanowią jedynie nieuzasadnioną polemikę z prawidłowymi zapatrywaniami Sądu Rejonowego i jako takie nie zasługiwały na uwzględnienie.

W skardze kasacyjnej z 7 listopada 2022 r. pełnomocnik J.K. zaskarżył powyższy wyrok w całości, zarzucając orzeczeniu rażące naruszenie prawa materialnego, polegające na niewłaściwym zastosowaniu i błędnej wykładni:

1. art. 49 ust. 1 pkt 1, w zw. z brzmieniem art. 48 w zw. z art. 50 w zw. z art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. - o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej: „ustawa zasiłkowa”), poprzez błędną wykładnię polegającą na stwierdzeniu, że podstawa wymiaru zasiłku:

a) chorobowego za okres: od 23-03-2015 do 26-08-2015, od 25-08-2016 do 13-04-2017, od 20-06-2018 do 30-06-2018, od 05-09-2018 do 14-09-2019, od 21 - 11 -2018 do 25-11 - 2018, od 16-01-2019 do 01-02-2019, od 13-03-2019 do 25-03-2019, od 27-09-2015 do 01-10-2019, od 27-05-2020 do 29-05-2020;

b) macierzyńskiego za okres: od 27-08-2015 do 24-08-2016, od 14-04-2017 do 12-04-2018;

c) opiekuńczego za okres: od 03-10-2018 do 12-10-2018, od 10-04-2019 do 12-04-2019, od 25-06-2019 do 29-06-2019, od 20-12-2019 do 27-12-2019, od 02-03-2020 do 13-03-2020, od 16-03-2020 do 20-03-2020, od 23-03-2020 do 27-03-2020, od 30-03-2020 do 03-04-2020, od 06-04-2020 do 10-04-2020, od 14-04-2020 do 17-04-2020, od 20-04-2020 do 24-04-2020, od 27-04-2020 do 30-04-2020, od 04-05-2020 do 08-05-2020, od 11 -05-2020 do 15-05-2020 oraz od 18-05-2020 do 22-05-2020;

jest równa najniższej podstawie wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc marzec 2015 r. i wynosi 2.049,73 zł (słownie: dwa tysiące czterdzieści dziewięć złotych 73/100);

podczas gdy

a) w niniejszej sprawie nie ma zastosowania regulacja art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, a prawidłowe zastosowanie art. 48 ustawy zasiłkowej powinno prowadzić do konstatacji, że podstawa wymiaru zasiłku ubezpieczonej powinna zostać ustalona za okres od stycznia 2015 r. do lutego 2015 r. (miesiąc grudzień 2014 jest niepełnym miesiącem ubezpieczenia, a w miesiąc marcu 2015 r. ubezpieczona nabyła prawo do zasiłku chorobowego) i wynosić powinna 8.540,43 zł (9.897,50 zł - 13,71%);

b) nieprawidłowe jest twierdzenie Sądu Okręgowego, że w przedmiotowej sprawie nie ma znaczenia brzmienie art. 9 ust. 3 ustawy zasiłkowej, bowiem w okresie zasiłkowym nie należy uwzględniać okresu, za który ubezpieczona była niezdolna do pracy, jednak nie nabyła prawa do zasiłku z uwagi na nieposiadanie tzw. okresu wyczekiwania, za ten okres ustawodawca nakazuje opłacić składki na ubezpieczenia społeczne (zgodnie art. 18 ust. 8 ustawy systemowej w zw. z art. 18 ust. 9 i 10 ustawy systemowej), zatem, jeśli za okres niezdolności do pracy, przypadający w okresie wyczekiwania, ubezpieczona nie nabywa prawa do zasiłku, to musi opłacić składki, co jest jednoznaczne z tym, że okres ten jest okresem ubezpieczenia chorobowego i powinien być uwzględniony w podstawie wymiaru zasiłku, bowiem niezdolność do pracy przebyta w okresie wyczekiwania nie ma wpływu na zwolnienie ze składek oraz późniejszy okres pobierania zasiłku - jest niejako neutralny prawnie dla ubezpieczonej. Fakt niezdolności do pracy podczas okresu wyczekiwania nie może skutkować również przyjęciem, że ubezpieczony ma prawo do najniższej podstawy wymiaru zasiłku na podstawie art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, bowiem powinien mieć zastosowanie art. 48 ustawy zasiłkowej, gdyż okres wyczekiwania jest okresem składkowym i okresem odprowadzania składek na ubezpieczenie chorobowe w przypadku osób prowadzących działalność gospodarczą i z nimi współpracujących;

c) nieprawidłowe jest stwierdzenie, że ubezpieczona posiada niepełny miesiąc ubezpieczenia, ponieważ podlegała ubezpieczeniom od 23 grudnia 2014 r. (nabyła prawo do zasiłku od 23 marca 2015 r.), a fakt podlegania ubezpieczeniom i odprowadzanie z tego

tytułu składek na ubezpieczenie społeczne jest jednoznaczne z uwzględnieniem tego okresu w podstawie wymiaru zasiłku;

1. art. 6 ust. 1 pkt 5, w zw. art. 18 ust. 8 i 10 ustawy z dnia 13 października 1998 r. - o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: „ustawa systemowa”) w zw. z art. 4 ust. 1 w zw. z art. 48 ustawy zasiłkowej (w brzmieniu obowiązującym w dniu nabycia prawa do zasiłku; Dziennik Ustaw rok 2014 poz. 159 - obowiązujący w okresie od 2014-02-03 do 2015-08-13), poprzez nieprawidłowe zastosowanie przepisów i przyjęcie, że okres, za który ubezpieczona odprowadziła składki na ubezpieczenie społeczne, w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, tj. okres od dnia 23 grudnia 2014 r. do dnia 22 marca 2015 r., nie stanowi okresu ubezpieczenia chorobowego z uwagi na orzekniętą niezdolność do pracy (tzw. okres wyczekiwania), podczas gdy z uwagi na brak okresu wyczekiwania na prawo do zasiłku ubezpieczona była zobowiązana odprowadzić składki na ubezpieczenie chorobowe, które odprowadziła za miesiące grudzień 2014 r., styczeń, luty, marzec 2015 r. i podlegała w powyższym okresie ubezpieczeniu chorobowemu, zatem do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku nie ma zastosowania przepis art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej, a regulacja art. 48 ustawy zasiłkowej;

2. art. 83 ust. 1 i 6 ustawy systemowej w zw. z art. 123 ustawy systemowej w zw. z art. 6., art. 7, art. 8, art. 9, art. 12 k.p.a., w zw. z art. 2, art. 7 oraz art. 10 Konstytucji RP poprzez ponowne wydanie decyzji/wszczęcia postępowania w stosunku do tego samego okresu ubezpieczenia, tego samego stosunku ubezpieczeniowego w niezmiennym stanie faktycznym, podczas gdy: organ rentowy wydał 6 decyzji z tym, że 2 zakończyły się prawomocnym wyrokiem sądu, a jedna decyzja w przedmiocie umorzenia wszczętego postępowania została wydana wskutek interwencji Rzecznika Małych i Średnich Przedsiębiorców. Z zasady państwa prawa wynika, że obywatel nie może być zaskakiwany działaniem organu, a tym bardziej narażonym na niekończony się spór z organem spowodowany niekompetencją lub zmianą stanowiska organu wynikająca z nowej „koncepcji” załatwienia sprawy co de facto sprowadza się do opresyjnego traktowania ubezpieczonego i nie pozwala mu na prowadzenie działalności gospodarczej. organ rentowy ma obowiązek rzetelnie przeprowadzić postępowanie administracyjne i podczas niego ustalić wszelkie okoliczności prawne i faktyczne dotyczące danego stosunku

ubezpieczeniowego, okresu podlegania ubezpieczeniom oraz w niezmienionym stanie faktycznym nie może wydać niczym nieograniczonej liczby aktów administracyjnych.

Podnosząc powyższe zarzuty strona skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyr. i orzeczenie, co do istoty sprawy przez uznanie, że w podstawie wymiaru zasiłku należy uwzględnić okres, za który ubezpieczona odprowadziła składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, w tym okres, w którym nie nabyła prawa do zasiłku z ubezpieczeń społecznych, z powodu braku tzw. okresu wyczekiwania, tj. przyjęcie, iż podstawa wymiaru zasiłku wynosi 8.540,43 zł (9.897,50 zł - 13,71%), a nie jak stwierdził organ rentowy 2.049,73 zł (zgodnie z wyliczeniem i uwzględnieniem okresu ubezpieczenia za okres od 24 grudnia 2014 r. do marca 2015 r. z wyłączeniem miesiąca grudzień 2014 r. przy ustalaniu podstawy, bowiem stanowi on niepełny miesiąc ubezpieczenia oraz marca 2015 r., bowiem w tym miesiącu ubezpieczona nabyła prawo do zasiłku z ubezpieczeń społecznych) oraz o zasądzenie zwrotu kosztów procesu za II instancję, w tym zwrotu kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych na rzecz ubezpieczonej oraz o ponowne rozstrzygnięcie o kosztach procesu, w tym kosztach zastępstwa procesowego za I oraz II instancję i ich przyznanie na rzecz ubezpieczonej.

Uzasadniając wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania pełnomocnik skarżącej podniósł, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, budzące poważne wątpliwości. Jego zdaniem w przedmiotowej sprawie występują dwa nowe zagadnienia prawne, których wyjaśnienie może przyczynić się do rozwoju prawa: czy zgodnie z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej (w brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2015 r.), jeśli niezdolność do pracy powstała przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego, podstawę wymiaru zasiłku stanowi najniższa miesięczna podstawa wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe za miesiąc, w którym powstało prawo do zasiłku, po odliczeniach, o których mowa w art. 3 pkt 4 dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek, jeśli:

a) ubezpieczona, podlegała obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu, wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu przez okres dłuższy niż miesiąc kalendarzowy i

b) przed nabyciem prawa do zasiłku (przed upływem 90-dniowego okresu podlegania dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu) ubezpieczona stała się niezdolna do pracy?

Czy zatem podstawę później nabytego zasiłku (po osiągnięciu okresu wyczekiwania) należy obliczyć zgodnie z art. 49 ust. 1 ustawy zasiłkowej i stanowił ją najniższa podstawa wymiaru składek, czy wobec treści art. 9 ust. 3 ustawy zasiłkowej, jeżeli:

a) nie należy wliczać tego okresu do okresu zasiłkowego;

b) konieczne jest opłacenie składek na ubezpieczenie społeczne za okres wyczekiwania na prawo do zasiłku (zgodnie z art. 18 ust. 8 i 10 ustawy systemowej) podstawę wymiaru zasiłku należy obliczyć zgodnie z art. 48 ustawy zasiłkowej?

Drugim podniesionym we wniosku zagadnieniem prawnym jest udzielenie odpowiedzi na pytanie, czy Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest uprawniony do wydawania wielu decyzji, dotyczących tego samego stosunku ubezpieczeniowego, wobec tego samego ubezpieczonego, tego samego okresu ubezpieczeniowego, w niezmienionym stanie faktycznym sprawy, czy też jest ograniczony już wszczętym, zakończonym postępowaniem administracyjnym i sądowym, czy z uwagi na chronioną prawnie gwarancję pewności obywatela, co do jego sytuacji prawnej, nie powinien przeprowadzić wyłącznie jednego postępowania w zakresie danego stosunku ubezpieczeniowego i ewentualnie zasad nabywania prawa do zasiłku/jego wysokości, bowiem w innym wypadku obywatel jest narażony na niekończącą się kontrolę ze strony organu i nie ma nigdy pewności, że raz zweryfikowane jego prawo/obowiązek nie zostaną podważone w kolejnej kontroli prowadzonej przez ten sam Organ w przyszłości, np. z uwagi na zmienną interpretację przepisów prawa stosowanych przez Organ?

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, o oddalenie w całości skargi kasacyjnej w całości, w przypadku przyjęcia skargi do rozpoznania oraz o zasądzenie od odwołującej na rzecz organu rentowego zwrot kosztów zastępstwa procesowego według norm prawem przewidzianych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna wywiedziona w niniejszej sprawie nie kwalifikuje się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Na wstępie należy przypomnieć, że skarga kasacyjna podlega badaniu (na etapie przedsądu) w zakresie spełnienia przez nią warunków formalnych. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, jeżeli zachodzi nieważność postępowania lub jeżeli skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Nakładając na skarżących obowiązek wskazania i uzasadnienia oznaczonej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, czyli tak zwanego przedsądu, ustawodawca zagwarantował, że skarga kasacyjna, jako nadzwyczajny środek zaskarżenia prawomocnych orzeczeń, będzie realizować funkcje publicznoprawne. Ograniczenie przesłanek, wskazanych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. do czterech ma, w konsekwencji, zapewnić, że przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania ustrojowo i procesowo będzie uzasadnione jedynie w tych przypadkach, w których mogą być zrealizowane jej funkcje publicznoprawne, a skarga nie stanie się instrumentem wykorzystywanym w każdej jednostkowej sprawie. Ostatecznie, nie w każdej sprawie, nawet takiej, w której prawomocne orzeczenie zostało wydane w warunkach błędu w subsumpcji, czy też wyniku wadliwej wykładni prawa, skarga kasacyjna może być przyjęta do rozpoznania. W przeciwnym bowiem razie Sąd Najwyższy stałby się, wbrew obowiązującym przepisom, sądem trzeciej instancji, a jego zadaniem nie jest przecież dokonywanie korekty ewentualnych błędów w zakresie stosowania, czy też wykładni prawa, w każdej indywidualnej sprawie.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w niniejszej sprawie oparty został na przesłance występowania w sprawie istotnego zagadnienia prawnego (art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c.). Należy więc przypomnieć, że za istotne zagadnienie prawne, w rozumieniu art. 398⁹ § 1 k.p.c., uznaje się zagadnienie dotychczas niewyjaśnione i nierozwiązane w orzecznictwie, a więc cechujące się nowością i którego rozstrzygnięcie może sprzyjać

rozwojowi prawa. W utrwalonym orzecznictwie przyjmuje się, że powołanie się na tę okoliczność wymaga, obok sformułowania tego zagadnienia, także przytoczenia związanych z nim konkretnych przepisów prawnych oraz wskazania, dlaczego jest ono istotne, jak również przedstawienia argumentacji wskazującej na rozbieżne oceny prawne. Skarżący ma zatem obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także - w uzasadnieniu wniosku - przedstawić odpowiednią jurydyczną argumentację wskazującą na dopuszczalność i celowość rozwiązania problemu prawnego w sposób preferowany przez skarżącego, a odmienny od sposobu rozstrzygnięcia tego problemu przy wykorzystaniu zapatrywań wyrażonych przez sąd drugiej instancji (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z 10 maja 2001 r., II CZ 35/01, OSNC 2002 nr 1, poz. 11; 13 sierpnia 2002 r., I PKN 649/01, OSNP 2004 nr 9, poz. 158; 14 lutego 2003 r., I PK 306/02, Wokanda 2004 nr 7-8, poz. 51; 10 stycznia 2012 r., I UK 305/11, LEX nr 1215784; 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; 10 września 2014 r., I CSK 729/13, LEX nr 1532950; 2 grudnia 2014 r., II CSK 376/14, LEX nr 1622307; 14 kwietnia 2015 r., II PK 217/14, LEX nr 678073; 28 października 2015 r., I PK 17/15, LEX nr 2021940; 14 stycznia 2016 r., II CSK 382/15, LEX nr 2090999; 16 lutego 2023 r., III USK 401/22, Legalis nr 2925287). Tym obowiązkom strona skarżąca nie podołała. Rozstrzygnięcie przez Sąd Najwyższy zagadnienia prawnego wskazanego we wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania nie może przy tym się sprowadzać do odpowiedzi na wątpliwości skarżącego, które można wyjaśnić za pomocą obowiązujących reguł wykładni bądź w drodze prostego zastosowania przepisów (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2023 r., III USK 44/22, Legalis nr 2877720). Budzący wątpliwości interpretacyjne przepis musi mieć zastosowanie w sprawie, a jego wykładnia - mieć znaczenie dla jej rozstrzygnięcia. Przedmiotem zainteresowania Sądu Najwyższego jest jednak sam przepis, a nie rozstrzygnięcie konkretnego sporu. Stąd też wątpliwości interpretacyjne powinny być na tyle poważne, by ich wyjaśnienie nie sprowadzało się do prostej wykładni przepisów. Z taką sytuacją nie mamy jednak do czynienia w rozpoznawanej sprawie.

Należy także podkreślić, że zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalenia faktów lub oceny dowodów. Sąd Najwyższy jest związany dokonanymi przez sądy *meriti* ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Oznacza to

niedopuszczalność powoływania się przez skarżącego na wadliwość wyroku sądu drugiej instancji polegającą na ustaleniu faktów lub niewłaściwie przeprowadzonej ocenie dowodów, również we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Także zarzuty skargi kasacyjnej dotyczące naruszenia prawa materialnego, mające w istocie charakter polemiki z ustaleniami faktycznymi sądów *meriti* i dokonaną przez te sądy oceną stanu faktycznego – tak jak to ma miejsce w niniejszej sprawie - nie mogą stanowić podstawy skargi kasacyjnej, ani jej przyjęcia do rozpoznania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 26 sierpnia 2022 r., I CSK 664/22, Legalis nr 2739699; postanowienie Sądu Najwyższego z 17 stycznia 2023 r., II PSK 58/22, Legalis nr 2909745). Słusznie zauważył pełnomocnik organu rentowego w odpowiedzi na skargę kasacyjną, że wniesiona przez pełnomocnika skarga kasacyjna oparta jest na zarzutach odnoszących się do ustalonych przez Sąd Okręgowy faktów i oceny dowodów i już na tej podstawie skarga jest niedopuszczalna. Sam pełnomocnik odpowiada sobie przy tym na postawione na wstępie pytanie, nie wskazując na wątpliwości jakie miałyby powstać na gruncie interpretacji wskazanego przepisu. Podkreślenia przy tym wymaga, iż przedmiotem rozpoznawanej sprawy jest podstawa wymiaru zasiłku – zaskarżona bowiem została decyzja z 20 lipca 2020 r. Natomiast żądania zawarte w skardze kasacyjnej jedynie częściowo korespondują z tą decyzją.

Z powyższych przyczyn Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, a o kosztach postępowania kasacyjnego orzekł zgodnie z art. 398²¹ w związku z art. 108 § 1 k.p.c. i art. 98 § 1 k.p.c. oraz 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 1935).

D.S.

[a!]

