

Sygn. akt I USK 264/21

POSTANOWIENIE

Dnia 6 października 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Katarzyna Gonera

w sprawie z odwołania K.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w T. o zasiłek
chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 6 października 2021 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w P.
z dnia 15 września 2020 r., sygn. akt V Ua (...),

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy w P., wyrokiem z 25 kwietnia 2019 r., oddalił odwołanie ubezpieczonej K. S. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z 26 marca 2018 r., przyznającej ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego za okres od 2 grudnia 2017 r. do 5 kwietnia 2018 r. od podstawy wymiaru wynoszącej 2.207,13 zł.

Sąd pierwszej instancji ustalił, że wnioskodawczyni w okresie od 22 października 2016 r. do 20 października 2017 r. pobierała zasiłek macierzyński, liczony od podstawy wymiaru składek w zadeklarowanej wysokości 8.081,08 zł. Po zakończeniu pobierania zasiłku macierzyńskiego wnioskodawczyni w dniu 3 listopada 2017 r. złożyła wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem

chorobowym. W dniu 2 grudnia 2017 r. stała się niezdolna do pracy i niezdolność ta trwała do 5 kwietnia 2018 r.

Prawomocnym wyrokiem Sądu Rejonowego w P. z 9 października 2018 r. oddalono odwołanie wnioskodawczynie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w T. z 4 grudnia 2017 r., odmawiającej jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od 31 października 2017 r. do 30 listopada 2017 r.

Sąd Rejonowy podkreślił, że istotą sporu w rozpoznawanej sprawie było ustalenie wysokości należnego ubezpieczonej zasiłku. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wyliczył podstawę wymiaru świadczenia na 2.207,13 zł, tymczasem wnioskodawczynie twierdziła, że zasiłek powinien być naliczany od zadeklarowanej za październik 2016 r. jako podstawa wymiaru składek kwoty 8.081,08 zł. Wnioskodawczynie swoje stanowisko wyprowadzała z brzmienia art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm., dalej: ustawa zasiłkowa), zgodnie z którym podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju, nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe. Przerwy w niezdolności wnioskodawczynie do pracy nie przekraczały 3-miesięcznego okresu. Ustalenie podstawy wymiaru świadczenia dla pierwszego okresu niezdolności (zanim wnioskodawczynie zaczęła pobierać zasiłek macierzyński) powinno być więc wiążące dla pozostałych. Z kolei stanowisko organu rentowego wynikało z brzmienia art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym, jeżeli 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 ustawy zasiłkowej – dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek.

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że tytułem ubezpieczenia chorobowego wnioskodawczynie jest działalność gospodarcza. Jest to o tyle istotne, że art. 43 ustawy zasiłkowej co do zasady dotyczy osób zatrudnionych (pozostających w stosunkach pracy), dla których wysokość wynagrodzenia jest z reguły powtarzalna

w kolejnych miesiącach. Norma ta w stosunku do osób prowadzących działalność gospodarczą ma zastosowanie jedynie odpowiednie – w zakresie, w jakim brak jest regulacji szczególnej dotyczącej osób niebędących pracownikami.

Zdaniem Sądu Rejonowego taką szczególną regulacją jest powołany przez organ rentowy art. 49 ustawy zasiłkowej i to ta norma ma zastosowanie w stosunku do wnioskodawczynie.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego wniosła ubezpieczona K.S., zaskarżając wyrok ten w całości.

Sąd Okręgowy w P., wyrokiem z 15 września 2020 r., oddalił apelację.

W ocenie Sądu drugiej instancji, Sąd Rejonowy – wbrew zarzutom apelacji – prawidłowo zastosował art. 49 ustawy zasiłkowej, zamiast art. 43 tej ustawy. Prawo do zasiłku chorobowego za okres od 2 grudnia 2017 r. do 5 kwietnia 2018 r. wnioskodawczynie nabyła z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej. Zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym niebędącym pracownikami reguluje rozdział 9 ustawy zasiłkowej. Przepis art. 43 tej ustawy jest usytuowany w rozdziale 8, który określa zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami. Nie ma bezpośredniego zastosowania do osób prowadzących działalność gospodarczą.

W rozpoznawanej sprawie art. 43 ustawy zasiłkowej nie ma w ogóle zastosowania, gdyż między okresami pobierania przez ubezpieczoną zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (świadczenie rehabilitacyjne od 16 lutego 2016 r. do 21 października 2016 r. oraz zasiłek chorobowy od 2 grudnia 2017 r. do 5 kwietnia 2018 r.) wystąpiła przerwa trwająca dłużej niż 3 miesiące kalendarzowe.

Okres pobierania przez skarżącą zasiłku macierzyńskiego od 22 października 2016 r. do 21 października 2017 r. jest przerwą w ubezpieczeniu chorobowym. Takie stanowisko wynika z uchwały składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1, poz. 8), w której stwierdzono, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego. Okres pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą stanowi przerwę w ubezpieczeniu chorobowym, a tym samym

przerwę w pobieraniu zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, o których mowa w art. 43 ustawy.

Przepis art. 43 ustawy zasiłkowej dotyczy wyłącznie zasiłków pobieranych z ubezpieczenia chorobowego. W przypadku wnioskodawczyni zasiłek macierzyński nie jest pobierany z ubezpieczenia chorobowego, gdyż stanowi samodzielny tytuł ubezpieczenia osób prowadzących działalność gospodarczą. Z tych względów przy ustalaniu przerwy między pobieranymi przez wnioskodawczynię zasiłkami z ubezpieczenia chorobowego, zasiłek macierzyński jako niepobierany z tego ubezpieczenia, nie podlega zaliczeniu do okresu pobierania zasiłków, o których mowa w art. 43 ustawy zasiłkowej. Tym samym między okresami pobierania przez wnioskodawczynię zasiłków z ubezpieczenia chorobowego, po wyłączeniu okresu zasiłku macierzyńskiego, wystąpiła przerwa, która była dłuższa niż 3 miesiące kalendarzowe, co oznacza, że art. 43 ustawy nie ma zastosowania w jej przypadku.

Ponieważ wnioskodawczyni nie legitymowała się przed powstaniem niezdolności do pracy (od 2 grudnia 2017 r.) nawet miesięcznym okresem podlegania ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zgłosiła się od 3 listopada 2017 r., co oznacza, że pełny miesięczny okres ubezpieczenia chorobowego (grudzień 2017 r.) uzyskałaby dopiero w styczniu 2018 r., do ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego nie ma zastosowania art. 48 ust. 1 ani art. 48a ust. 2 ustawy zasiłkowej. W ocenie Sądu drugiej instancji, zastosować należy art. 49 ustawy zasiłkowej, który dotyczy podstawy wymiaru zasiłku w sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe powstało przed upływem pełnego miesiąca kalendarzowego ubezpieczenia chorobowego.

Z orzecnictwa Sądu Najwyższego wynika, że zasiłek oblicza się od najniższej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie chorobowe także wtedy, gdy niezdolność do pracy powstała w drugim miesiącu ubezpieczenia chorobowego, a żaden z tych miesięcy nie był pełnym miesiącem kalendarzowym. Część pierwszego i część drugiego miesiąca nie składa się na miesiąc kalendarzowy. Pełny miesiąc kalendarzowy to miesiąc kalendarzowy aktualny dla zdarzenia, czyli ubezpieczenia i niezdolności do pracy. Chodzi o pełny miesiąc kalendarzowy poprzedzający miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 23 października 2018 r., I UK 265/17, LEX nr 2566537; z 4

listopada 2015 r., II UK 437/14, LEX nr 1954231; z 8 października 2015 r., I UK 453/14, LEX nr 1917365; z 6 kwietnia 2017 r., III UK 102/16, LEX nr 2307123).

Zdaniem Sądu drugiej instancji, przyjęcie jako podstawy wymiaru zasiłku macierzyńskiego podstawy wymiaru składki w kwocie zadeklarowanej za pełny miesiąc, w sytuacji gdy za żaden pełny miesiąc kalendarzowy taka składka nie była uiszczona, doprowadziłoby do sytuacji, w której przeciętny stosunek wysokości świadczenia do wniesionej składki pozostawałby w oderwaniu od ustawowych regulatorów sprawiedliwego rozłożenia kosztów świadczeń i powodował konieczność pokrycia świadczeń z funduszy zebranych przez innych ubezpieczonych.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w P. wniosła ubezpieczona K.S., zaskarżając wyrok w całości. Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia prawa materialnego:

1) art. 49 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na obliczeniu podstawy wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonej od najniższej podstawy, czyli kwoty 2.207,13 złotych, zamiast od zadeklarowanej podstawy, czyli kwoty 8.081,08 zł;

2) art. 43 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez jego błędną wykładnię, polegającą na mylnym uznaniu, że przepis ten nie znajduje zastosowania w sytuacji, gdy bezpośrednio po zakończeniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego przez ubezpieczoną – prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą – ubezpieczona złożyła wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, gdy przerwa między pobieraniem zasiłków była krótsza niż 3 miesiące.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca powołała się na potrzebę wykładni przepisu prawa budzącego poważne wątpliwości i wywołującego rozbieżności w orzecznictwie sądów, a to art. 43 ustawy zasiłkowej, w zakresie odpowiedzi na pytanie, jak należy rozumieć okres niepobierania zasiłku tego samego lub innego rodzaju przez okres krótszy niż 3 miesiące, w sytuacji ubezpieczonej kobiety, która prowadzi działalność gospodarczą, opłaca dobrowolną

składkę na ubezpieczenie chorobowe, następnie rodzi dziecko oraz pobiera przez okres ponad 3 miesiące zasiłek macierzyński – czy taka ubezpieczona traci wypracowane przez siebie składki i po ustaniu okresu pobierania zasiłku macierzyńskiego powinna złożyć nowy wniosek o objęcie jej dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym, opłacając składki, które dopiero po upływie 90 dni dadzą jej prawo do wyższego zasiłku chorobowego, rehabilitacyjnego lub opiekuńczego.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz orzeczenie co do istoty sprawy, ewentualnie uchylenie w całości zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w P.. Ponadto wniosła zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Skarga kasacyjna jest nadzwyczajnym środkiem zaskarżenia. Nie przysługuje od każdego orzeczenia sądu drugiej instancji, które nie satysfakcjonuje strony skarżącej. Wnosi się ją do Sądu Najwyższego od prawomocnego wyroku sądu drugiej instancji poza tokiem instancji. Jej przyjęcie do merytorycznego rozpoznania musi być uzasadnione istotnym interesem publicznym, w szczególności potrzebą dokonania wykładni przepisów, które jeszcze nie doczekały się sądowej interpretacji albo budzą poważne wątpliwości, rozstrzygnięciem istotnych zagadnień prawnych, zwłaszcza o charakterze precedensowym, dotychczas nierozważanych przez Sąd Najwyższy, wreszcie wyeliminowaniem orzeczeń oczywiście i rażąco wadliwych. Skuteczne wniesienie skargi kasacyjnej doznaje istotnych ograniczeń, które pozwalają Sądowi Najwyższemu na wstępną selekcję spraw, które będą merytorycznie rozpoznane (tzw. przedsąd).

Ustawodawca uznaje za doniosłe zadania Sądu Najwyższego związane przede wszystkim z doskonaleniem wykładni prawa i jego stosowania, ujednolicaniem orzecznictwa, rozwojem jurysprudencji, a w dalszej kolejności

zadania polegające na eliminacji w dostępnych granicach orzeczeń niegodnych ochrony ze względu na oczywiste naruszenie prawa lub wydanie ich w warunkach nieważności.

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).

Skarżąca zgłosiła potrzebę wykładni art. 43 ustawy zasiłkowej, którego interpretacja budzi jej zdaniem wątpliwości oraz rozbieżności w orzecznictwie sądów. Należy w związku z tym przypomnieć, że 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 jeszcze 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. postanowienia Sądu Najwyższego: z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08, LEX nr 424365 i z 18 lutego 2015 r., II CSK 428/14, LEX 1652383). Konieczne jest wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen prawnych, a także przedstawienie własnej propozycji interpretacyjnej (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 13 grudnia 2007 r., I PK 233/07, OSNP 2009 nr 3-4, poz. 43). Powołanie się na omawianą przesłankę wymaga również wykazania, że chodzi o wykładnię przepisów prawa, których treść i znaczenie nie zostały dostatecznie wyjaśnione w dotychczasowym orzecznictwie, lub że istnieje potrzeba zmiany ich dotychczasowej wykładni, podania na czym polegają wątpliwości związane z jego rozumieniem oraz przedstawienia argumentacji świadczącej o tym, że wątpliwości te mają rzeczywisty i poważny charakter, a także nie należą do zwykłych wątpliwości, które wiążą się z procesem stosowania prawa. W przypadku, gdy w ramach stosowania tych przepisów powstały już w orzecznictwie sądów określone rozbieżności, skarżący powinien je przedstawić oraz uzasadnić, że dokonanie wykładni przez Sąd Najwyższy jest niezbędne do rozstrzygnięcia sprawy (por. postanowienia Sądu

Najwyższego: z 28 marca 2007 r., II CSK 84/07, LEX nr 315351; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z 13 czerwca 2008 r., III CSK 104/08, LEX nr 424365; z 12 grudnia 2008 r., II PK 220/08, LEX nr 523522; z 20 maja 2016 r., V CSK 692/15, LEX nr 2054493). 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 14 grudnia 2012 r., III SK 29/12, LEX nr 1238124).

Skarżąca nie uczyniła zadość powyższym wymaganiom.

Przede wszystkim należy zwrócić uwagę, że wykładnia art. 43 w relacji do art. 48a ustawy zasiłkowej została już dokonana a nawet utrwalona w orzecznictwie sądowym.

W uchwale składu siedmiu sędziów z 11 lipca 2019 r., III UZP 2/19 (OSNP 2020 nr 1, poz. 8) Sąd Najwyższy uznał, że rozpoczęcie pobierania zasiłku macierzyńskiego przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność, która uprzednio została objęta dobrowolnie ubezpieczeniem chorobowym, powoduje ustanie ubezpieczenia chorobowego (art. 9 ust. 1c w związku z art. 14 ust. 2 pkt 3 w związku z art. 11 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W tym kontekście warto mieć na uwadze, że w uchwale Sądu Najwyższego z 4 października 2018 r., III UZP 6/18 (OSNP 2019 nr 2, poz. 18), wyjaśniono, że budzący wątpliwości interpretacyjne art. 43 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym podstawy wymiaru zasiłku nie ustala się na nowo, jeżeli między okresami pobierania zasiłków zarówno tego samego rodzaju, jak i innego rodzaju nie było przerwy albo przerwa była krótsza niż 3 miesiące kalendarzowe, był już przedmiotem wykładni dokonywanej w różnych aspektach przez Sąd Najwyższy (między innymi w wyrokach: z 20 września 2011 r., I UK 63/11, OSNP 2012 nr 19-20, poz. 248; z 20 stycznia 2016 r., II UK 206/15, OSNP 2017 nr 8, poz. 101; z 21 lipca 2016 r., I UK 295/15, LEX nr 2122055; z 14 września 2016 r., II UK 329/15, LEX nr 2141225 oraz w wyroku z 7 grudnia 2016 r., II UK 478/15, OSNP 2018 nr 2, poz. 22; OSP 2018 nr 4, poz. 40).

Sąd Najwyższy w uchwale z 4 października 2018 r., III UZP 6/18, przypomniał, że art. 43 ustawy zasiłkowej jest usytuowany w rozdziale 8 tej ustawy,

zawierającym przepisy określające zasady ustalania podstawy wymiaru zasiłków przysługujących ubezpieczonym będącym pracownikami. To w odniesieniu do tych osób wspomniany przepis znajduje zastosowanie wprost. Natomiast w przypadku osób niebędących pracownikami przepis ten można stosować odpowiednio, i to z uwzględnieniem zastrzeżeń wymienionych w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej.

Wspomniane zastrzeżenia zawarte w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej są istotne, jeśli uwzględni się konieczność wzięcia pod uwagę zmian legislacyjnych, które weszły w życie od 1 stycznia 2016 r. W tym dniu zaczął bowiem obowiązywać, dodany ustawą z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. z 2015 r., poz. 1066), art. 48a oraz zmienione art. 49 i art. 50 ustawy zasiłkowej.

Zdaniem Sądu Najwyższego w składzie podejmującym uchwałę w sprawie III UZP 6/18, sytuacja prawna osoby ubezpieczonej niebędącej pracownikiem powinna być w pierwszej kolejności rozpatrywana przez pryzmat regulacji art. 48a-50 ustawy zasiłkowej. W przypadku, w którym jest ona uregulowana w tych przepisach, art. 43 tej ustawy, a także pozostałe przepisy wymienione w art. 48 ust. 2 ustawy zasiłkowej, nie mogą znaleźć odpowiedniego zastosowania. Innymi słowy, tylko wówczas, gdy sytuacja takiej osoby nie wypełni hipotez art. 48a-50 ustawy zasiłkowej, art. 43 tej ustawy znajdzie zastosowanie jako przepis formułujący ogólną zasadę nieustalania na nowo podstawy wymiaru zasiłku, którą należy jednak stosować jedynie odpowiednio do osób prowadzących działalność gospodarczą.

W wyroku z 24 września 2020 r., III UK 28/19 (LEX nr 3082410) Sąd Najwyższy podsumował, że w okresie obowiązywania art. 48a ustawy zasiłkowej (to jest w okresie od 1 stycznia 2016 r.) spełnienie hipotezy tego przepisu, polegające na rozpoczęciu okresu ubezpieczenia chorobowego po raz pierwszy lub po przerwie nieprzekraczającej 30 dni od ustania ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu, wyklucza możliwość zastosowania art. 43 tej ustawy, skoro przepis ten może być odpowiednio stosowany w odniesieniu do ubezpieczonych niebędących pracownikami tylko z zastrzeżeniem art. 48a-50. Natomiast zastosowanie art. 43 ustawy zasiłkowej będzie uprawnione wyłącznie w sytuacji, w

której między ustaniem ubezpieczenia chorobowego z innego tytułu a ponownym rozpoczęciem takiego ubezpieczenia nie wystąpi żadna przerwa, nawet taka, która jest związana jedynie z nieopłaceniem składki na ubezpieczenie chorobowe bądź z opóźnieniem w jej opłaceniu, gdyż w takiej sytuacji znajdzie zastosowanie art. 48a ust. 4 ustawy zasiłkowej.

Zaprezentowany pogląd co do relacji między art. 43 i art. 48a ustawy zasiłkowej należy uznać za utrwalony w orzecznictwie, czego dowodzi szereg orzeczeń (m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z 13 listopada 2018 r., III UK 175/17, LEX nr 2578221; z 12 sierpnia 2020 r., II UK 373/18, LEX nr 3077366; z 21 października 2020 r., I UK 95/19, LEX nr 3067425; postanowienia Sądu Najwyższego: z 3 kwietnia 2019 r., III UK 222/18, LEX nr 2649718; z 27 czerwca 2019 r., I UK 353/18, LEX nr 2687541).

Kierując się przedstawionymi motywami, Sąd Najwyższy uznał, że skarżąca nie zdołała wykazać, aby zachodziła potrzeba merytorycznego rozpoznania jej skargi kasacyjnej. Dlatego, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., orzekł jak w sentencji postanowienia.

as