

POSTANOWIENIE

Dnia 26 marca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania J. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w C.
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 26 marca 2025 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w Częstochowie
z dnia 11 marca 2024 r., sygn. akt IV Ua 5/24,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od organu rentowego na rzecz odwołującej się
kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych wraz
z odsetkami z art. 98 par. 1¹ kpc tytułem zwrotu kosztów
zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Częstochowie wyrokiem z dnia 11 marca 2024 r., IV Ua 5/24 w pkt 1. oddalił apelację wniesioną przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w C. (organ rentowy) od wyroku Sądu Rejonowego w Częstochowie z 12 grudnia 2023 r., VII U 188/23, zmieniającego zaskarżone decyzje organu rentowego z dnia 26 kwietnia 2023 r. i z dnia 17 maja 2023 r. i przyznającego J. S.

(ubezpieczona albo odwołująca się) prawo do zasiłku chorobowego za sporne okresy.

Sąd Okręgowy podniósł, że mimo opóźnionego zgłoszenia odwołującej się przez płatnika składek do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, odwołująca się podlegała temu ubezpieczeniu faktycznie od momentu podjęcia przez nią pracy na podstawie umowy zlecenia, tj. od 8 marca 2022 roku. Przez cały bowiem okres trwania umów zawartych z R. sp. z o.o., odwołująca się miała opłacane wszystkie należne składki, w tym także na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe. Z powyższego wynika zatem, że zarówno płatnik składek, jak i sama ubezpieczona byli przekonani, że wszystkie formalności związane ze zgłoszeniem jej do ubezpieczeń społecznych, w tym do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego zostały dochowane. Na powyższe dodatkowo miało wpływ również to, że organ rentowy do czasu złożenia wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego, tj. przez co najmniej rok, nie kwestionował zasadności opłacanych składek na dobrowolne ubezpieczenia chorobowe ubezpieczonej, które przyjmował mimo braku faktycznego zgłoszenia jej do tego ubezpieczenia. Dopiero w momencie ziszczenia się ryzyka ubezpieczeniowego okazało się, że zaniedbano kwestie formalne związane ze złożeniem stosownego druku zgłoszenia ubezpieczonej do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego. Uwzględniając jednak, że w przypadku zleceniobiorców obowiązek zgłoszenia należy do płatników składek, to w tej sytuacji trudno obciążać ubezpieczoną negatywnymi skutkami zaniedbania zleceniodawcy. Byłoby to tym bardziej nieuzasadnione, że wszystkie należne z tego tytułu składki zostały opłacone za cały okres trwania umowy zlecenia.

Organ rentowy wniósł skargę kasacyjną, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości i zarzucając naruszenie przepisów postępowania cywilnego mające istotny wpływ na wynik sprawy, to jest: 1) art. 477⁹ w związku z art. 477¹⁰ i art. 477¹⁴ k.p.c. poprzez przekroczenie przedmiotu i zakresu rozpoznania oraz orzeczenie w przedmiocie nieobjętym decyzjami organu rentowego z dnia 26 kwietnia 2023 r. i z dnia 17 maja 2023 r.; 2) art. 477⁸ k.p.c. przez przekroczenie właściwości Sądu Rejonowego i ustalenie, że ubezpieczona podlega do dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego, co należy do właściwości Sądu Okręgowego; 3) art. 1 ust. 1 w zw. art. 6 ust. 1 z 25 czerwca 1999 r. o

świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako: ustawa zasiłkowa) w zw. z art. 1 i art. 4 pkt 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej: ustawa systemowa) poprzez ich nienależyte zastosowanie prowadzące do przyznania odwołującej prawa do zasiłku chorobowego podczas gdy odwołująca, według danych zawartych w Kompleksowym Systemie Informatycznym ZUS nie podlegała ubezpieczeniu chorobowemu, a tym samym nie przysługiwał jej status ubezpieczonego, uprawniający do otrzymania przedmiotowego świadczenia; 4) naruszenie przepisów prawa materialnego w postaci art. 14 ust. 1 o systemie ubezpieczeń społecznych poprzez przyjęcie, że ubezpieczona została objęta dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym wcześniej aniżeli wynika to z akt ZUS, a w konsekwencji przyznanie prawa do zasiłku chorobowego za okres od 6 lutego 2023r. do 7 maja 2023 r.; 5) art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych przez jego nienależyte zastosowanie prowadzące do błędnego przyznania odwołującej statusu osoby ubezpieczonej w rozumieniu przepisów ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, wcześniej aniżeli to wynika ze zgłoszenia do ZUS.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania organ rentowy wskazał, iż Sąd Okręgowy w Częstochowie dopuścił się naruszenia przepisów postępowania cywilnego i materialnego w stopniu rażącym, a naruszenie to skutkuje wystąpieniem takich okoliczności, które uzasadniają przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na jej oczywistą zasadność. W opinii organu rentowego przyznanie prawa do zasiłku chorobowego nastąpiło z oczywistym naruszeniem prawa materialnego, to jest art. 6 ust. 1 ustawy zasiłkowej, świadczenie otrzymała bowiem osoba która nie jest osobą ubezpieczoną.

Ubezpieczona wniosła o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego; w razie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania - o oddalenie skargi kasacyjnej w całości i zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów za postępowanie kasacyjne, w tym kosztów zastępstwa procesowego, według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

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 kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Zgodnie z utrwalonym stanowiskiem judykatury skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, jeżeli zaskarżone tą skargą orzeczenie zapadło wskutek oczywistego naruszenia prawa, zaś oczywiste naruszenie prawa powinno być rozumiane jako widoczna, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 494 oraz z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNAPiUS 2003 nr 18, poz. 437) i jest możliwe do przyjęcia tylko wówczas, gdy orzeczenie jest niewątpliwie sprzeczne z zasadniczymi i niepodlegającymi różnej wykładni przepisami prawa (por. orzeczenie Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 1963 r., II CZ 3/63, OSPiKA 1963 nr 11, poz. 286). Powołanie się przez autora skargi kasacyjnej na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje go zatem do przedstawienia wyводу prawnego zmierzającego do wykazania kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, co daje 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). Innymi słowy, jeżeli skarżący powołuje się na oczywistą zasadność skargi, to powinien zawrzeć w niej wywód prawny, z którego ta oczywista zasadność będzie wynikała. Ma to być przy tym zasadność łatwo

dostrzegalna już nawet przy pobieżnej lekturze skargi (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2010 r., V CSK 459/09, LEX nr 602638).

Wniosek o przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej organu rentowego nie spełnia powyższych wymogów. W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania organ rentowy nie przedstawił żadnego wywodu prawnego wykazującego kwalifikowaną postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, ograniczając się w istocie do argumentu, że „przyznanie prawa do zasiłku chorobowego nastąpiło z oczywistym naruszeniem prawa materialnego”. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania stanowi namiastkę właściwego uzasadnienia, która jedynie formalnie spełnia wymóg zamieszczenia uzasadnienia w skardze. Jednakże w żadnym razie z tego uzasadnienia nie wynika, dlaczego Sąd Najwyższy miałby tę skargę do rozpoznania przyjąć. Precyzyjne określenie charakteru podnoszonej okoliczności jest obowiązkiem skarżącego, a Sąd Najwyższy nie może się domyślać, co ma on na myśli. Dlatego też Sąd Najwyższy jest zdania, iż taki sposób sformułowania wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania uniemożliwia jej przyjęcie.

Jeśli natomiast chodzi o podstawy skargi kasacyjnej i ich uzasadnienie, to Sąd Najwyższy przystępuje do ich oceny już po przyjęciu skargi, na etapie jej merytorycznego rozpoznania. Są to zatem dwa odrębne elementy konstrukcyjne skargi i na etapie przedsądu Sąd Najwyższy bada jedynie, czy podstawy skargi kasacyjnej korespondują z treścią wniosku, to jest, czy przy merytorycznym rozpoznaniu skargi możliwe jest wypowiedzenie się przez Sąd Najwyższy co do kwestii podniesionych we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Mając powyższe na względzie, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[a.ł.]

