

POSTANOWIENIE

Dnia 22 maja 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski

w sprawie z wniosku M.S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych III Oddział w W.
o zasiłek macierzyński,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 22 maja 2019 r.,
skargi kasacyjnej wnioskodawczynie od wyroku Sądu Okręgowego w W.
z dnia 18 grudnia 2017 r., sygn. akt XIV Ua [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy przyjął, że odwołująca prowadziła działalność gospodarczą od końca maja 2014 r., a nie jak uznał organ rentowy od 2 czerwca 2014 r. Skoro ustalone zostało, że działalność rozpoczęto pod koniec maja 2014 r., to także od końca maja 2014 r. odwołująca podlegała ubezpieczeniu społecznemu. W konsekwencji M.S. podlegała ubezpieczeniu przez cały miesiąc czerwiec 2014 r. Wobec powyższego, zdaniem Sądu Rejonowego, należało przyjąć, że podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego stanowiła kwota zadeklarowana przez odwołującą, tj. kwota 9.365 zł, nie zaś najniższa podstawa wymiaru składek dla ubezpieczonych prowadzących działalność gospodarczą, czyli 434,90 zł. Sąd Rejonowy zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że ustalił, iż podstawę wymiaru zasiłku macierzyńskiego przysługującego M.S. za okres od dnia 18 lipca 2014 r. do dnia 16 lipca 2015 r. stanowi kwota 9.365,00 zł.

Sąd Okręgowy nie podzielił tego stanowiska, uznał, że Sąd Rejonowy błędnie określił początek rozpoczęcia przez M.S. działalności gospodarczej na maj 2014 r., co w żadnym stopniu nie wynikało z ustalonego stanu faktycznego. Sąd pierwszej instancji nie wziął bowiem pod uwagę ustaleń dokonanych przez Sąd Okręgowy w W. w sprawie XIV U [...], w której przyjęto, że M.S. podlegała ubezpieczeniom społecznym w tym ubezpieczeniu chorobowemu od 2 czerwca 2014 r. Tym samym zdaniem Sądu Okręgowego w stosunku do ubezpieczonej zastosowanie musi znaleźć art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, który wskazuje, że 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 - dla ubezpieczonych, dla których określono najniższą podstawę wymiaru składek.

Skargę kasacyjną oparto na naruszeniu prawa materialnego: art. 14 ust. 1 w związku z art. 14 ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 o systemie ubezpieczeń społecznych w związku z art. 49 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa.

Skarżąca wniosła i przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jako oczywiście uzasadnionej. Sąd drugiej instancji popełnił jej zdaniem ewidentny błąd utożsamiając wniosek o rejestrację działalności gospodarczej z wnioskiem o objęcie ubezpieczeniem. Wniosek o objęcie ubezpieczeniem został złożony w dniu 5 czerwca 2014 r., a zatem w ciągu 7 dni od daty powstania obowiązku ubezpieczenia. W takim zatem razie decydująca jest nie data złożenia wniosku, ale data wskazana we wniosku. Sąd odwoławczy przyjął błędnie, że ubezpieczona mogła najwcześniej złożyć wniosek 2 czerwca 2014 r. i w konsekwencji nie można - stosownie do art. 14 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - przyjmować daty wcześniejszej aniżeli data założenia. Sąd jednakże nie zauważył, że powołany artykuł wchodzi w relację z art. 14 ust. 1a. Skoro zatem ustalono, że działalność gospodarcza była prowadzona od końca maja 2014 r., to znaczy, że

podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym nastąpiło od końca maja 2014 r. W konsekwencji jeżeli wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym złożono w dniu 5 czerwca 2014 r. i jednocześnie zgłoszenie do obowiązkowych ubezpieczeń także nastąpiło w dniu 5 czerwca 2014 r. to znaczy, że i zgłoszenie i wniosek zmieściły się w 7 dniowym terminie co oznacza, że dobrowolne ubezpieczenie chorobowe może zacząć się wcześniej aniżeli data złożenie wniosku o objęcie tym dobrowolnym ubezpieczeniem.

Skarżąca na podstawie art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. wniosła nadto o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania z uwagi na potrzebę wykładni art. 14 ust. 1 oraz art. 14 ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych. Jej zdaniem powstaje istotne zagadnienie prawne dotyczące relacji między tymi przepisami oraz wystąpiła rozbieżność w orzecznictwie (różne wyroki sądu pierwszej i drugiej instancji w niniejszej sprawie). Chodzi o to, czy art. 14 ust. 1 ustawy dotyczy stanu faktycznego takiego jak w niniejszej sprawie, to jest występowania dobrowolnego ubezpieczenia chorobowego obok obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego/rentowego. Czy też artykuł ten dotyczy tylko sytuacji, gdy wszystkie ubezpieczenia w nim wymienione są ubezpieczeniami dobrowolnymi, a stanu faktycznego jak w niniejszej sprawie dotyczy tylko art. 14 ust. 1a ustawy. Istotne zagadnienie prawne polega, zdaniem skarżącej, na odpowiedzi na pytanie, jaki był cel ustawodawcy, to jest czy celem ustawodawcy było, aby dobrowolne ubezpieczenie chorobowe zaczynało się w tym samym czasie (tego samego dnia), co obowiązkowe ubezpieczenie emerytalne/rentowe, jeżeli ubezpieczony przed upływem 7 dni od powstania obowiązku dokona zgłoszenia.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Brak jest podstaw uzasadniających przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest

oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 k.p.c.).

Ujęta w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. przesłanka ma miejsce wtedy, gdy zasadność podniesionych w niej zarzutów wynika *prima facie*, bez głębszej analizy prawnej. Spełniające te wymogi naruszenie przepisów prawa powinno mieć postać kwalifikowaną, dostrzegalną bez potrzeby wnikliwej analizy prawnej i zagłębiania się w szczegóły sprawy. Dotyczy to więc jedynie uchybień przepisom prawa materialnego albo procesowego, zarzucanym sądowi drugiej instancji, o charakterze elementarnym polegających w szczególności na oparciu rozstrzygnięcia na wykładni przepisu oczywiście sprzecznej z jednolitą i ugruntowaną jego wykładnią przyjmowaną w orzecznictwie i nauce prawa, na zastosowaniu przepisu, który już nie obowiązywał, względnie na oczywiście błędnym zastosowaniu określonego przepisu w ustalonym stanie faktycznym (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 6 listopada 2015 r., IV CSK 263/15, LEX nr 1940571). Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi w rozumieniu art. 398⁴ k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 27 października 2016 r., III CSK 217/16, LEX nr 2156603). Przesłanką przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie jest oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 listopada 2015 r., II PK 112/15, LEX nr 2025780).

Przedstawione przez skarżącą zarzuty sprowadzają się do kwestionowania okresu (daty początkowej) podlegania ubezpieczeniom społecznym. Tymczasem zauważyć należy, że rozpoznawana sprawa dotyczy zasiłku macierzyńskiego, a podleganie ubezpieczeniom społecznym było przedmiotem innego postępowania i wyrokiem Sądu Okręgowego w W. z dnia 26 maja 2015 r., sygn. akt XIV U [...] ustalono w sposób wiążący, iż odwołująca M.S. podlega ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu od 2 czerwca 2014 r. W uzasadnieniu tego wyroku Sąd Okręgowy wskazał, że od 2 czerwca 2014 r. M.S. prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą pod nazwą M.S. Tłumaczenia.

Działalność ta została wpisana, do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej, nr NIP [...]. Związanie sądu prawomocnym orzeczeniem, zapadłym w innej sprawie, na podstawie art. 365 § 1 k.p.c. (rozumiane jako rozstrzygnięcie kwestii prejudycjalnej) występuje przy tożsamości podmiotowej obu tych spraw. Prawomocne przesądzenie określonej kwestii między tymi samymi stronami tworzy indywidualną i konkretną normę prawną wywiedzioną przez sąd z norm generalnych i abstrakcyjnych zawartych w przepisach prawnych (wyrok Sądu Najwyższego z 23 czerwca 2009 r., II PK 302/08, LEX nr 513001). Jeśli określona kwestia objęta indywidualną normą prawną ma znaczenie prejudycjalne w sprawie aktualnie rozpoznawanej między tymi samymi stronami, to nie może być ona w ogóle badana (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 27 stycznia 2016 r., I UK 40/15, LEX nr 1992032). Taki walor należy przypisać ustaleniu, że skarżąca podlega ubezpieczeniom społecznym od 2 czerwca 2014 r.

Nadto wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania opiera się na założeniach faktycznych sprzecznych z ustaleniami Sądu odwoławczego, co nie zasługuje na uznanie w świetle związania Sądu Najwyższego ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (art. 398¹³ § 2 k.p.c.). Sąd Okręgowy zgodził się „z przedstawionymi w apelacji argumentami co od tego, że Sąd Rejonowy błędnie określił początek rozpoczęcia przez M.S. działalności gospodarczej od maja 2014 r., co w żadnym stopniu nie wynikało z ustalonego stanu faktycznego, i należy uznać, że Sąd pierwszej instancji w sposób dobrowolny ten fakt przytoczył, gdyż nie wskazał dowodu z jakiego miałyby wynikać ta okoliczność. Sąd I instancji nie wziął pod uwagę ustaleń dokonanych przez Sąd Okręgowy w W. w sprawie XIV U [...], o tym, że M.S. podlegała ubezpieczeniom społecznym w tym ubezpieczeniu chorobowemu od 2 czerwca 2014 r. To orzeczenie wraz z jego uzasadnieniem Sąd I instancji dopuścił jako dowód w sprawie, nie biorąc jednakże wynikających z niego ustaleń” (s. 6 uzasadnienia wyroku). Niezasadne jest zatem twierdzenie skarżącej, iż „skoro zatem ustalono, że działalność gospodarcza była prowadzona od końca maja 2014 (sąd II instancji przyjął za swoje ustalenia faktyczne sądu I instancji - str. 6 uzasadnienia, u góry, przed rozważaniami) to znaczy, że podleganie obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym nastąpiło od końca maja 2014”.

Za przyjęciem skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przemawiają również pozostałe przytoczone podstawy. Odwołanie się do przesłanki potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów wymaga wykazania, że określony przepis prawa, mimo że budzi poważne wątpliwości (ze wskazaniem, na czym te poważne wątpliwości polegają), nie doczekał się wykładni, bądź że jego niejednolita wykładnia wywołuje rozbieżności w orzecznictwie sądów, które należy przytoczyć (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 11 stycznia 2002 r., III CKN 570/01, OSNC 2002 nr 12, poz. 151). Rozbieżność w wykładni prawa między sądami w tej samej sprawie to nie rozbieżność w orzecznictwie sądów, którą ma na uwadze podstawa przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 13 czerwca 2014 r., II UK 51/14, LEX nr 1738490). Sformułowanie istotnego zagadnienia prawnego w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. powinno przybrać postać porównywalną z formułowaniem zagadnienia prawnego budzącego poważne wątpliwości, o którym stanowi na przykład art. 390 § 1 k.p.c. Chodzi więc o przedstawienie wyraźnych wątpliwości co do określonego przepisu (normy) lub zespołu przepisów (norm), albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego (instytucji prawnej). Sformułowane zagadnienie winno odwoływać się w sposób generalny i abstrakcyjny do treści przepisu, który nie podlega jednoznacznej wykładni, a którego wyjaśnienie przez Sąd Najwyższy przyczyni się do rozwoju jurysprudencji i prawa pozytywnego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2015 r., I PK 19/15, LEX nr 2021941).

Zauważyć należy, że problem prawny przedstawiany w ramach wątpliwości interpretacyjnych wynikających z rozbieżnego orzecznictwa sądów bądź ujęty jako istotne zagadnienie prawne występuje w sprawie tylko wtedy, gdy ocena prawna Sądu Najwyższego będzie miała wpływ na rozstrzygnięcie skargi kasacyjnej (postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 28 października 2015 r., I PK 23/15, LEX nr 2021942; z dnia 29 kwietnia 2015 r., II CSK 592/14, LEX nr 1678067). W rozpoznawanej sprawie przyjęta przez Sąd Okręgowy okoliczność, że skarżąca mogła najwcześniej zgłosić wniosek o objęcie dobrowolnym ubezpieczeniem społecznym w dniu 2 czerwca 2014 r., związana była z dokonaniem przez Sąd Okręgowy w W. w sprawie XIV U [...] ustaleniem, że odwołująca M.S. podlega

ubezpieceniom społecznym od 2 czerwca 2014 r. W wyroku tym Sąd Okręgowy ustalił, że skarżąca prowadziła pozarolniczą działalność gospodarczą właśnie od 2 czerwca 2014 r. Bez znaczenia dla rozstrzygnięcia rozpoznawanej sprawy pozostaje zatem wynikająca z art. 14 ust. 1a ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych możliwość objęcia dobrowolnym ubezpieczeniem chorobowym z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej od dnia wskazanego we wniosku zgłoszonego po tej dacie. Data podlegania ubezpieczeniu dobrowolnemu nie może być bowiem wcześniejsza niż data rozpoczęcia działalności gospodarczej przez skarżącą.

Z uwagi na powyższe, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji.