

POSTANOWIENIE

Dnia 12 czerwca 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Agnieszka Żywicka

w sprawie z odwołania M. G.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku
z udziałem Prokuratury Regionalnej w Gdańsku
o ubezpieczenie społeczne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 12 czerwca 2024 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Apelacyjnego w Gdańsku
z dnia 25 stycznia 2023 r., sygn. akt III AUa 88/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od skarżącej na rzecz organu rentowego 240 zł (dwieście czterdzieści złotych) wraz z odsetkami z art. 98 § 1¹ k.p.c., tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 25 stycznia 2023 r. Sąd Apelacyjny w Gdańsku w sprawie z odwołania M.G. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Gdańsku w przedmiocie podlegania ubezpieczeniom społecznym, z udziałem Prokuratora Prokuratury Regionalnej w Gdańsku, oddalił apelację odwołującą się od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku z dnia 13 sierpnia 2020 r., którym oddalono odwołanie.

Odwołująca się wniosła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Apelacyjnego, zaskarżając ten wyrok w całości. Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego w całości przez uwzględnienie odwołania ubezpieczonej od decyzji organu rentowego w całości i zmianę decyzji organu rentowego przez ustalenie, że podlega obowiązkowym ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od dnia 1 sierpnia 2014 r. z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz o zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej kosztów dotychczasowego postępowania, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego za postępowanie przed Sądem obu instancji oraz kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu drugiej instancji i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania przez Sądowi Apelacyjnemu oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz ubezpieczonej zwrotu kosztów sądowych oraz kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Zaskarżonemu wyrokowi skarżąca zarzuciła naruszenie prawa materialnego:

1) art. 6 ust. 1 pkt 5 w zw. art. 13 ust. 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz.1230 ze zm.; dalej: ustawa systemowa), przez błędną wykładnię i przyjęcie, że ubezpieczona nie prowadziła działalności gospodarczej, gdyż „ubezpieczona nie wykazała okoliczności, które racjonalnie uzasadniałyby podjęcie się przez nią prowadzenia działalności gospodarczej w momencie gdy była w kolejnej ciąży”, a także, że rodzaj zgłaszanej działalności wymagał dużego wysiłku fizycznego;

2) art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. c, art. 83 ust. 1 pkt 3, art. 86 ust. 1 i 2 pkt 2, art. 41 ust. 13, art. 18 ust. 8, art. 20 ust. 1-3 i art. 2a ust. 2 ustawy systemowej, przez ich błędną wykładnię, mającą charakter wykładni prawotwórczej, polegającą na przyjęciu, że nie zasługuje na aprobatę ustalenie podstawy wymiaru składek na najwyższym możliwym poziomie jedynie w celu uzyskania wysokich świadczeń w okresie korzystania z zasiłku chorobowego czy macierzyńskiego, podczas gdy z treści przywołanych przepisów ustawy systemowej wynika wprost, że osoba fizyczna prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą jest uprawniona do zadeklarowania podstawy wymiaru składek w wysokości mieszczącej się w

ustawowych granicach, niezależnej od jakichkolwiek kryteriów, a kompetencje ZUS ograniczają się do kontroli i wydawania decyzji odnośnie do naliczenia i odprowadzania składek pod kątem rzetelności i prawidłowości i nie można z tych przepisów mających charakter prawa ścisłego (*ius strictum*) wyinterpretować uprawnienia organu rentowego czy sądu do ingerencji w wysokość zadeklarowanej podstawy wymiaru składek.

Skarżąca podniosła również zarzut naruszenia prawa procesowego, które miało istotny wpływ na wynik sprawy:

1) art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że nie jest prawdopodobne, aby ubezpieczona wykonała usługę, za którą wystawiła fakturę z 20 września 2014 r. na kwotę 1.000 zł na czyszczenie tapicerki;

2) art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że ubezpieczona nie mogła wyczyścić dwóch samochodów, tj. ciężarowego i prywatnego W. K. na kwotę 1.500 zł z innych powodów niż podanych przez Sąd pierwszej instancji, gdyż zdaniem Sądu drugiej instancji ubezpieczona zeznała, że czyszczenie i pranie tapicerki samochodu osobowego oscyluje w granicach 250–400 zł, a samochodu ciężarowego ok. 300–400 zł (mimo że z żadnego treści zeznań takie zapisy nie widnieją), w sytuacji gdy usługa ta dotyczyła „czyszczenia wnętrza samochodu”, więc było to pojęciem szerszym niż pranie tapicerek, co więcej ubezpieczona zeznała, że czyszczenie bez prania kosztuje około 400 zł i zajmuje około 2 godziny, i nie wskazała ile zajmuje jej dodatkowo pranie, co więcej świadek K. zeznał, że samochód ciężarowy był brudny, więc mogło to ubezpieczonej zająć więcej czasu niż zwykle stąd wyższa cena za usługę;

3) art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że „mało przekonujące jest aby odwołująca tuż po zarejestrowaniu działalności gospodarczej nagle pozyskać mogła w takim krótkim czasie tak wiele intratnych zleceń na sprzątanie pojazdów”, w sytuacji jak sam Sąd jednocześnie zauważa, że ubezpieczona mogła skorzystać z znajomości męża w branży, który polecał jej usługi wśród firm, z którymi współpracował co przecież nie

jest zabronione prawnie, aby mąż polecał usługi swojej żony, gdy miał taką możliwość i znajomości;

4) art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że nie jest prawdopodobne, aby ubezpieczona mogła świadczyć usługi w postaci czyszczenia wnętrz samochodów, gdyż zdaniem Sądu drugiej instancji nie przedstawiła dowodów zakupu odkurzacza piorącego czy specjalistycznych środków czyszczących, w sytuacji gdy prawem przedsiębiorcy jest „wrzucenie w koszty” zakupów i nie ma on obowiązku trzymania wszystkich faktur, jeśli nie zostały one rozliczone, co więcej ani razu ubezpieczona nie została na tą okoliczność przesłuchana i pozbawiono ją możliwości obrony w tym zakresie skoro budziło to wątpliwości Sądu;

5) art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że ubezpieczona nie mogła świadczyć usług sprzątających pomieszczeń biurowych na rzecz firmy R.B.;

6) art. 177 ust. 1 pkt 4 k.p.c. w zw. z art. 382 k.p.c. oraz art. 327¹ § 1 pkt 1 k.p.c. w zw. z art. 391 § 1 k.p.c., przez błędne przyjęcie, że ubezpieczona nie mogła świadczyć żadnych usług w okresie od sierpnia 2014 r. do listopada 2014 r. na rzecz klientów, którzy również korzystali z usług biura rachunkowego O., gdyż działania tego biura „jest w obrębie zainteresowania prokuratury w sprawie wyłudzenia świadczeń z ubezpieczeń społecznych” i tym Sąd złamał zasadę domniemania niewinności, gdyż bez wyroku skazującego uznał, że doszło do popełnienia przestępstwa i że świadkowie i ubezpieczona działali w porozumieniu, aby wyłudzić świadczenia, a w takiej sytuacji powinien zawiesić postępowanie do czasu wyjaśnienia tej sytuacji przez prokuraturę i Sąd podczas postępowania karnego;

7) art. 8 k.p.a. w zw. art. 16 § 1 k.p.a. w zw. art. 123 k.p.a. ustawy systemowej, przez wyłączenie ubezpieczonej spod ubezpieczeń po prawie 5 latach od powstania tytułu podlegania przedmiotowym ubezpieczeniom, tym bardziej, że sąd powszechny jest związany decyzjami o wypłacie świadczeń za okres od 2014 r. do 2018 r., zaś organ rentowy nie uchylił ich na podstawie art. 16 § 1 k.p.a., co pozostaje w oczywistej sprzeczności z gwarantowaną konstytucyjnie zasadą pewności i bezpieczeństwa prawnego.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca wskazała, że wnosi o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania ze względu na istotne zagadnienia prawne oraz oczywistą zasadność skargi kasacyjnej. Skarżąca sformułowała następujące pytanie jako zagadnienie prawne: czy podczas procesu sądowego w zakresie wyłączenia osoby prowadzącej działalność gospodarczą spod ubezpieczeń społecznych sąd jest uprawniony do stwierdzenia, że ubezpieczony popełnił przestępstwo czy wykroczenie (np. wystawił faktury na usługi, które w rzeczywistości nie były wykonane tzw. puste faktury), w sytuacji gdy ubezpieczony prowadzący działalność gospodarczą nie został skazany z tego tytułu za przestępstwo czy wykroczenie i czy sąd jeśli ma takie podejrzenia i toczy się co do to postępowanie karne lub ma podejrzenie, że doszło do popełnienia czynu zabronionego to powinien zawiesić postępowanie w zakresie podlegania ubezpieczeniom społecznym i poczekać na prawomocny wyrok w zakresie czynu ubezpieczonego (a jeśli takie postępowanie się jeszcze nie toczy, to po uprzednim zawiadomieniu prokuratury przez sąd o podejrzeniu popełnienia przestępstwa przez odwołującego się) zgodnie z art. 177 ust. 1 pkt 4 k.p.c., który stanowi, że Sąd może zawiesić postępowanie z urzędu jeżeli ujawni się czyn, którego ustalenie w drodze karnej lub dyscyplinarnej mogłoby wywrzeć wpływ na rozstrzygnięcie sprawy cywilnej?

W ocenie skarżącej skarga kasacyjna jest ponadto oczywiście uzasadniona, ponieważ Sądy obu instancji dopuściły się szeregu naruszeń, które zostały szczegółowo opisane w zarzutach i uzasadnieniu. Jeśli Sąd zarzuca ubezpieczonej popełnienie przestępstwa to powinien dysponować prawomocnym wyrokiem sądowym i zawiesić postępowanie na podstawie art. 177 ust. 1 pkt 4 k.p.c. do czasu wyjaśnienia, czy rzeczywiście doszło do wystawienia faktur bez pokrycia przez wyznaczone do tego organy. Ponadto Sąd odgórnie założył, że działalność nie była prowadzona i szukał nieścisłości w materialne dowodowym, z uwagi na to, że działalność gospodarcza została założona w ciąży i została zadeklarowana wysoka podstawa wymiaru składek.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania i zasądzenie na jego rzecz kosztów postępowania kasacyjnego według norm przepisanych.

Prokurator Prokuratury Regionalnej w Gdańsku w odpowiedzi na skargę kasacyjną wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Skarga kasacyjna służy realizacji interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Funkcje postępowania kasacyjnego powodują, że wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz jego uzasadnienie powinny koncentrować się na wykazaniu, iż w konkretnej sprawie zachodzą okoliczności przemawiające za interwencją Sądu Najwyższego. Rozpoznanie skargi kasacyjnej następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 k.p.c. i tylko w przypadku przekonania Sądu Najwyższego przez skarżącego, za pomocą juretrycznej argumentacji, że zachodzi publicznoprawna potrzeba rozstrzygnięcia sformułowanego w skardze zagadnienia prawnego przy jej merytorycznym rozpoznawaniu.

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy 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.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca oparła na przesłankach uregulowanych w art. 398⁹ § 1 pkt 1 i 4 k.p.c. Przesłanki te nie zostały jednak spełnione.

Przekonanie Sądu Najwyższego oceniającego na etapie przedsądu o zasadności przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania w oparciu o przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. wymaga wskazania za pomocą wywodu prawnego, na kanwie jakich norm (przepisów) zagadnienie powstało, jakie są możliwe interpretacje problemu i jakie jego rozstrzygnięcie proponuje skarżący (por. np. postanowienie Sądu Najwyższego z 19 maja 2009 r., II PK 66/09, LEX nr 553691). Zagadnienie prawne jest to problem, który wiąże się z określonym przepisem prawa

materialnego lub procesowego, którego wyjaśnienie ma znaczenie nie tylko dla rozstrzygnięcia innych podobnych spraw, ale także dla rozstrzygnięcia konkretnej, jednostkowej sprawy (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 2 marca 2012 r., I PK 158/11, LEX nr 1215116). Wskazanie zagadnienia prawnego uzasadniającego wnioski o rozpoznanie skargi kasacyjnej powinno nastąpić przez określenie przepisów prawa, w związku z którymi zostało sformułowane, i wskazanie argumentów, które prowadzą do rozbieżnych ocen. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem "prawnym" oraz czy jest to zagadnienie "istotne" (postanowienia Sądu Najwyższego: z 23 marca 2012 r., II PK 284/11, LEX nr 1214575; z 13 sierpnia 2002 r., I PKN 649/01, OSNP 2004 nr 9, poz. 158; z 14 lutego 2003 r., I PK 306/02, Wokanda 2004, nr 7-8, s. 51; z 11 kwietnia 2012 r., III SK 41/11, LEX nr 1238126; z 31 stycznia 2013 r., II CSK 479/12, LEX nr 1293729). Obowiązkiem skarżącego jest wywiedzenie i uzasadnienie występującego w sprawie problemu w sposób zbliżony do tego, jaki przewidziany jest przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 § 1 k.p.c.

Sąd Najwyższy jednolicie przyjmuje, że odwołanie się do przesłanki z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. wymaga nie tylko powołania się na okoliczność, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona, ale również wykazania, iż przesłanka ta rzeczywiście zachodzi. Oznacza to, że skarżący musi wskazać, w czym - w jego ocenie - wyraża się "oczywistość" zasadności skargi oraz podać argumenty wykazujące, że rzeczywiście skarga jest uzasadniona w sposób oczywisty. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi bowiem wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Skarżący powinien więc w wywodzie prawnym wykazać kwalifikowaną postać naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającą na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 14 lipca 2005 r., III CZ 61/05, OSNC z 2006 r. nr 4 poz. 75; z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z dnia 9 marca 2012 r., I UK 370/11, LEX nr 1215126; z dnia 1 stycznia 2012 r., I PK 104/11, LEX nr 1215774). Ponadto przez oczywistą

zasadność skargi kasacyjnej rozumie się sytuację, w której zaskarżone orzeczenie sądu drugiej instancji w sposób ewidentny narusza konkretne przepisy prawa. Zatem we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, jak i w jego uzasadnieniu, niezbędne jest powołanie konkretnych przepisów prawa, z którymi wyrok sądu drugiej instancji jest w oczywisty sposób sprzeczny (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 listopada 2012 r., I UK 414/12, LEX nr 1675171).

Z uwagi na to, że skarżąca jako przyczynę uzasadniającą przyjęcie jego skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazała występowanie istotnego zagadnienia prawnego i oczywistą zasadność skargi, stwierdzić należy, że zapatrywania te wzajemnie się wykluczają. Nie można bowiem równocześnie twierdzić, że rozstrzygnięcie zawarte w zaskarżonym wyroku było efektem oczywistego naruszenia przepisów rozumianego jako widoczna, bez potrzeby dokonywania pogłębionej analizy jurydycznej, sprzeczność wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem albo powszechnie przyjętymi regułami interpretacji, oraz sugerować, iż prawo to wymaga wykładni w ramach istotnego zagadnienia prawnego, które występuje wszakże tylko wtedy, gdy stosowanie konkretnych przepisów budzi poważne wątpliwości.

Odnosząc się do podnoszonego zagadnienia prawnego zauważyć ponadto należy, że w sprawie Sądy obu instancji zajmując się zagadnieniem, czy odwołująca się w spornym okresie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej i koncentrując się na okolicznościach, czy faktycznie prowadziła czy też nie działalność gospodarczą, nie dokonywały stwierdzeń w odniesieniu do tego, czy popełniono przestępstwo bądź wykroczenie.

Podstawą do powstania obowiązku ubezpieczenia społecznego z mocy art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy systemowej jest faktyczne wykonywanie pozarolniczej działalności gospodarczej (art. 13 pkt 4 tej ustawy), czyli rzeczywiste podjęcie i prowadzenie działalności zarobkowej, wykonywanej w sposób zorganizowany i ciągły, w celu zarobkowym. Jak wskazuje się w orzecznictwie cel zarobkowy polega na chęci/zamiarze osiągnięcia przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na

utrzymanie i rozwój przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa; ktoś, kto prowadzi działalność gospodarczą tylko po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawowy tej instytucji prawa. Ocena, czy w okolicznościach konkretnej sprawy działalność gospodarcza rzeczywiście jest wykonywana należy do sfery ustaleń faktycznych, które zawsze muszą obejmować całokształt okoliczności sprawy. Braku podstawowej cechy ciągłości działalności gospodarczej można dopatrzeć się w przypadku, gdy od początku wysoce wątpliwe będzie rozpoczęcie i prowadzenie działalności przez dłuższy czas, a tę wątpliwość można wywieść z różnych okoliczności faktycznych (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 2022 r., I USKP 100/21, LEX nr 3435868).

Jak zauważył Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 lutego 2021 r., II USKP 21/21 (LEX nr 3119631), z tego względu inaczej należy ocenić sytuację, w której od początku wymiernym, stałym i założonym z góry kosztem, nieznajującym pokrycia w przewidywanych zyskach, staje się opłacanie składek na ubezpieczenia społeczne w wysokości znacznie przekraczającej obowiązujące minimum. Takie mnożenie kosztów prowadzonej działalności nieuzasadnione jest bowiem potrzebą inwestowania w podjęte przedsięwzięcie celem jego perspektywicznego rozwoju (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 5 października 2017 r., I UK 395/16, LEX nr 2400313 z glosą K. Stepnickiej, LEX/el 2018). Może to wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej, lecz włączenia do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. Uwypukla się to szczególnie w sytuacji, gdy osoba rozpoczynająca działalność i deklarująca taką podstawę wymiaru składki, ma świadomość, że stan zdrowia czyni ją niezdolną do jej prowadzenia (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 marca 2018 r., III UK 47/17, LEX nr 2497578). Uzyskanie tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym nie jest bowiem głównym celem prowadzenia działalności gospodarczej. Celem tym jest zarobek, czyli osiągnięcie przychodu pokrywającego w pełni koszty działalności, w tym koszty ubezpieczenia społecznego (związane z koniecznością opłacenia składek na ubezpieczenie), a ponadto dochodu wystarczającego na utrzymanie i rozwój

przedsiębiorcy i jego przedsiębiorstwa (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 lipca 2019 r., I UK 132/18, LEX nr 2696880). Ubezpieczenia społeczne są wówczas jedynie pochodną takiej działalności (pracy), dlatego założeniem wyjściowym rejestrowanej działalności gospodarczej nie powinno być tylko uzyskanie zasiłków z ubezpieczenia chorobowego (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 września 2017 r., I UK 366/16, LEX nr 2397630).

Podobny pogląd Sąd Najwyższy wyraził w wyroku z dnia 5 września 2018 r., I UK 208/17 (LEX nr 2541912), przyjmując, że zawarcie umowy o pracę lub uruchomienie pozarolniczej działalności z wygórowaną i nieznajdującą usprawiedliwienia deklaracją nadmiernie wysokiej podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne w sytuacji, gdy osoba zgłaszająca się do ubezpieczeń społecznych w krótkim czasie korzysta ze zwolnień lekarskich lub innych świadczeń z ubezpieczenia społecznego, może podlegać ocenie jako wykreowanie pozornego lub fikcyjnego tytułu podlegania ubezpieczeniom społecznym (por. także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 listopada 2011 r., II UK 69/11, LEX nr 1108830). Z kolei w wyroku z dnia 17 października 2018 r., II UK 302/17 (LEX nr 2583085), Sąd Najwyższy uwypuklił występującą nierównowagę, gdy przy niskim przychodzie zgłoszenie wysokiej podstawy składek ma na celu uzyskiwanie wielokrotnie wyższych świadczeń z ubezpieczenia społecznego kosztem innych ubezpieczonych i wbrew zasadzie solidaryzmu.

Brak również podnoszonej przez skarżącą oczywistej zasadności skargi kasacyjnej. Podnosząc oczywistą zasadność skargi kasacyjnej skarżąca nie przytacza jakie przepisy zostały w jej ocenie rażąco naruszone przez Sąd drugiej instancji. Wskazuje, że Sądy obu instancji dopuściły się szeregu naruszeń, które zostały szczegółowo opisane w podstawach skargi kasacyjnej i ich uzasadnieniu. Podstawy kasacyjne stanowią odrębny element skargi i podlegają rozpoznaniu dopiero po przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania. Oznacza to, że nie zastępują one ani nie uzupełniają podstawy przedsądu. Odnosi się to również do szczególnej podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., która jako jedyna podstawa przedsądu ma na uwadze indywidulany interes skarżącego w przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania. O ile zasadne podstawy kasacyjne (art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c.) mogą prowadzić do uwzględnienia skargi kasacyjnej, to w

przypadku podstawy przedsądu z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. znaczenie ma dopiero oczywista zasadność skargi, czyli samodzielne (odrębne od podstaw kasacyjnych) wskazanie i wykazanie we wniosku naruszenia przepisów, które bez wątpliwości prowadzi do stwierdzenia, że objęty skargą wyrok, jest oczywiście wadliwy i dlatego skarga powinna zostać przyjęta do rozpoznania (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 maja 2020 r., I UK 250/19, LEX nr 3029692).

W istocie skarżąca de facto polemizuje z ustaleniami faktycznymi i oceną dowodów dokonaną przez Sądy *meriti*, co zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. uchyla się spod kontroli kasacyjnej. Polemika z ustaleniami faktycznymi sądu drugiej instancji, chociażby pod pozorem błędnej wykładni lub niewłaściwego zastosowania określonych przepisów prawa materialnego, z uwagi na sprzeczność z art. 398³ § 3 k.p.c. jest *a limine* niedopuszczalna (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 12 czerwca 2006 r., IV CSK 100/06, LEX nr 1101306; z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 211/06, LEX nr 1102310; z dnia 20 stycznia 2016 r., II UK 292/15, LEX nr 2026233). Do postępowania kasacyjnego nie należy rozstrzyganie sporów o ocenę dowodów ani o prawidłowość ustalenia stanu faktycznego sprawy, którym Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹³ § 2 k.p.c. jest związany. Sąd Najwyższy, nie jest sądem faktów, a wyłącznie sądem prawa. W zakresie jego ustawowych kompetencji nie mieści się korygowanie ustaleń faktycznych lub oceny materiału dowodowego dokonanego przez sąd drugiej instancji (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 30 października 2018 r., I UK 437/17, LEX nr 2570520). Sąd Najwyższy, co zostało zaznaczone powyżej, jest bowiem związany w postępowaniu kasacyjnym ustaleniami faktycznymi dokonanymi przez sądy (art. 393³ § 3 k.p.c.).

W sprawie Sąd Apelacyjny stwierdzając, że okoliczności sprawy uzasadniały przyjęcie, iż w spornym okresie odwołująca się faktycznie nie prowadziła działalności gospodarczej uzasadnił zajęte stanowisko. Zwrócił uwagę na okoliczności związane z zarejestrowaniem przez ubezpieczoną działalności, wcześniejsze uzyskiwanie dochodu w wysokości około 800 zł i obiektywnie brak usprawiedliwionych podstaw do przyjęcia generowania miesięcznie przychodu rzędu 9-10 tysięcy zł, w powiązaniu z wysokością zadeklarowanej podstawy wymiaru składek. Stwierdził, że z całokształtu okoliczności faktycznych w sprawie

wynika, iż celem ubezpieczonej od początku nie było prowadzenie ciągłej, nastawionej na zysk działalności.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, orzekając o kosztach postępowania kasacyjnego stosownie do art. 98 § 1 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c.

[SOP]

[ał]