

POSTANOWIENIE

Dnia 12 grudnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania R. S.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku
o świadczenie rehabilitacyjne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 12 grudnia 2023 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku
z dnia 1 września 2022 r., sygn. akt VII Ua 28/22,

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

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Gdańsku (organ rentowy) decyzją z 10 września 2020 r. przyznał R.S. (odwołujący się) prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres: od 1 lutego do 1 maja 2018 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru w kwocie 1.812,09 zł, od 2 maja do 28 października 2018 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru w kwocie 1.812,09 zł.

Sąd Rejonowy Gdańsk - Południe w Gdańsku wyrokiem z 31 stycznia 2022 r., VI U 1023/20 zmienił zaskarżoną decyzję w ten sposób, że przyznał odwołującemu się prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego do 1 maja 2018 r. w wysokości 90% podstawy wymiaru wynoszącej kwotę 4.220,69 zł

oraz za okres od 2 maja do 28 października 2018 r. w wysokości 75% podstawy wymiaru wynoszącej kwotę 4.220,69 zł.

Sąd Okręgowy w Gdańsku wyrokiem z 1 września 2022 r., VII Ua 28/22 oddalił apelację organu rentowego wniesioną od powyższego wyroku Sądu Rejonowego. Sąd Okręgowy ustalił, że przedmiot sporu w niniejszej sprawie sprowadzał się wyłącznie do rozstrzygnięcia kwestii prawnej, tj. rozważenia, czy organ rentowy w zaskarżonej decyzji prawidłowo ustalił podstawę wymiaru przysługującego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 1 lutego do 28 października 2018 r. Sąd drugiej instancji uznał za nieprawidłowe stanowisko organu rentowego w zakresie, w jakim uzasadniał on konieczność zastosowania w stosunku do odwołującego się art. 45 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństw (ustawa zasiłkowa), z uwagi na ustalenie, że w okresie pełnienia służby w charakterze funkcjonariusza Służby Celnej nie były za niego odprowadzane składki na ubezpieczenie chorobowe. Sąd Okręgowy zgodził się ze stanowiskiem Sądu pierwszej instancji, zgodnym z wyrokiem Sądu Najwyższego z 18 października 2013 r. (I UK 125/13, OSNP 2014 nr 9, poz. 137), w którym wskazano, że wprowadzie art. 11 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm., dalej jako ustawa systemowa) nie wymienia funkcjonariuszy Służby Celnej wśród osób podlegających obligatoryjnie lub na swój wniosek temu ubezpieczeniu, jednak zdaniem Sądu Najwyższego powyższe jest konsekwencją art. 152 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o Służbie Celnej (Dz.U. z 2009 r. Nr 168, poz. 1323 ze zm.), zgodnie z którym w przypadku urlopu lub choroby funkcjonariusz otrzymuje uposażenie i inne świadczenia pieniężne należne na zajmowanym stanowisku służbowym. Natomiast stosownie do ust. 2 i 3 tegoż artykułu, ust. 1 stosuje się także w razie niemożności wykonywania służby z innych przyczyn uprawniających do świadczeń określonych w przepisach o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, przez okres określony w tych przepisach.

W ustawie o Służbie Celnej unormowano uprawnienia celników związane z niezdolnością do pracy na skutek choroby zasadniczo w sposób bardziej korzystny

w porównaniu do pracowników. Dotyczy to np. długości okresu otrzymywania uposażenia w czasie choroby, a także wysokości uposażenia w okresie niezdolności do pracy. Jak podkreślił Sąd Najwyższy, uposażenie funkcjonariuszy Służby Celnej było finansowane z budżetu państwa, a zatem brak było potrzeby odprowadzania składek na ubezpieczenie chorobowe, czego konsekwencją stała się treść art. 11 ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy, mając na względzie zasadę równego traktowania ubezpieczonych, stwierdził, że organ rentowy powinien dokonać wyliczenia podstawy należnego odwołującemu świadczenia rehabilitacyjnego, uwzględniając wysokość przychodu uzyskiwanego przez niego w okresie 12 miesięcy poprzedzających powstanie niezdolności do pracy na podstawie art. 48 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z art. 52 ustawy zasiłkowej przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50, a do świadczenia rehabilitacyjnego także przepisy art. 19 ust. 2 i art. 46. W myśl art. 48 ust. 1 podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

W ocenie Sądu Okręgowego stanowisko organu rentowego mogłoby zostać uznane za uzasadnione, gdyby w okresie 12 miesięcy poprzedzających powstanie niezdolności do pracy odwołującego się nie były mu wypłacane żadne świadczenia i nie uzyskiwałby on żadnego przychodu. Z akt sprawy wynikało jednak, że w okresie tym odwołujący się uzyskiwał co miesiąc uposażenie i to w wysokości znacznie przewyższającej wysokość minimalnego wynagrodzenia. Nie odprowadzano jedynie z tego tytułu składki na ubezpieczenie chorobowe, co jednak, nie mogło stanowić podstawy do uznania odwołującego się za osobę niepodlegającą ubezpieczeniu chorobowemu.

Skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego złożył organ rentowy, zaskarżając wyrok ten w całości i wnosząc o zmianę zaskarżonego wyroku przez oddalenie apelacji ewentualnie uchylenie zaskarżonego wyroku oraz przekazanie

sprawy do ponownego rozpoznania przez Sąd Okręgowy oraz zasądzenie kosztów zastępstwa procesowego ustalonego według norm przepisanych prawem.

Skarga kasacyjna została oparta na podstawie naruszenia przepisów prawa materialnego, a mianowicie: art. 52 w związku z art. 48 ust. 1 ustawy zasiłkowej, przez przyjęcie, że odwołującemu się powinno zostać przyznane świadczenie liczone od wysokości podstawy wymiaru składki ustalonej od wartości większej niż ustalona w zaskarżonej decyzji (wartość liczona od minimalnej podstawy wymiaru zasiłku), gdy w jego przypadku nie zostały odprowadzone żadne składki na ubezpieczenie chorobowe (ani obowiązkowe ani dobrowolne), co narusza zasadę solidarności społecznej, kiedy były funkcjonariusz służby celnej dobrowolnie odmówił przyjęcia proponowanych warunków pracy i płacy w związku z reorganizacją służby celnej i powstaniem Krajowej Administracji Celnej; art. 52 w związku z art. 45 ust. 1 ustawy zasiłkowej w związku z art. 11 ust. 1 i 2 ustawy systemowej, przez niezastosowanie w przedmiotowej sprawie polegającym na niezasadnym przyjęciu, że w przypadku odwołującego się możliwe było przyjęcie wyższej podstawy wymiaru zasiłku niż minimalna, gdy nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu, ani nie wykazał żadnej podstawy wymiaru zasiłku.

Skarżący wniósł o przyjęcie do rozpoznania skargi kasacyjnej, podnosząc, że sprawie występuje istotne zagadnienie prawne wymagające rozstrzygnięcia przez Sąd Najwyższy oraz brak dotychczasowego stanowiska w tym zakresie. Wskazał, że zagadnienie prawne wymaga rozróżnienia sytuacji wynikających z uprawnień funkcjonariuszy służby celnej, którzy dobrowolnie odmówili przyjęcia nowych warunków pracy i płacy. Zdaniem skarżącego omawiane zagadnienie nie było przedmiotem rozważań Sądu Najwyższego.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołujący się wniósł o odmowę przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania ewentualnie jej oddalenie skargi kasacyjnej w całości w razie przyjęcia jej do rozpoznania oraz zasądzenie kosztów procesu, w tym zastępstwa procesowego, według norm przepisanych, wraz z odsetkami.

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 3 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). 3 W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi.

Odwołujący się powołuje się na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, jednakże takiego zagadnienia prawidłowo nie sformułował.

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 lub zespołu przepisów, albo szerzej i bardziej ogólnie - wątpliwości co do pewnego uregulowania prawnego. Z przedstawionego przez wnoszącego skargę istotnego zagadnienia prawnego musi jednak wynikać, jaki jest konkretny problem prawny, na czym polegają istotne wątpliwości (na przykład interpretacyjne). Sformułowane zagadnienie powinno zatem 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 (postanowienia Sądu Najwyższego: z 4 lutego 2000 r., II CZ 178/99, OSNC 2000 nr 7-8, poz. 147; z 16 kwietnia 2008 r., I CZ 11/08, LEX nr 393883).

Skarżący nie spełnił powyższych wymagań, gdyż nie sformułował żadnego zagadnienia prawnego. Powołał się jedynie na tę przesłankę przedsądu, bez wskazania przepisu prawa, na tle którego mogłoby powstać takiego zagadnienia, by następnie wyrazić stanowisko polemizujące z ustaleniami dokonanymi przez Sądy pierwszej i drugiej instancji.

Twierdzenia skarżącego pozostają w sprzeczności z ustaleniami Sądów, w ramach których nie zostało ustalone, że odwołujący się dobrowolnie odmówił przyjęcia nowych warunków pracy i płacy. Stwierdzenie to pojawia się zarówno w zarzutach, ich uzasadnieniu, jak i wniosku o przyjęcie skargi, a jest to okoliczność która ogóle nie była przedmiotem sprawy ani przedmiotem ustaleń faktycznych. Polemika z ustaleniami faktycznymi dokonanymi w postępowaniu etapie skargi kasacyjnej jest sprzeczna z art. 398¹³ § 2 k.p.c. który przewiduje, że w postępowaniu kasacyjnym nie jest dopuszczalne powołanie nowych faktów i dowodów, a Sąd Najwyższy jest związany ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia.

Sąd Okręgowy w ustalonym w sprawie stanie faktycznym, dzieląc stanowisko wyrażone w dotychczasowym orzecznictwie Sądu Najwyższego, uznał, że organ rentowy powinien dokonać wyliczenia podstawy należnego odwołującemu świadczenia rehabilitacyjnego, uwzględniając wysokość przychodu uzyskiwanego przez niego w okresie 12 miesięcy poprzedzających powstanie niezdolności do pracy na podstawie art. 48 ustawy zasiłkowej. Zgodnie z art. 52 ustawy zasiłkowej przy ustalaniu podstawy wymiaru świadczenia rehabilitacyjnego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego stosuje się odpowiednio przepisy art. 36 ust. 2-4, art. 38 ust. 1, art. 42, art. 43, art. 48 ust. 1 i art. 48a-50, a do świadczenia rehabilitacyjnego także przepisy art. 19 ust. 2 i art. 46. W myśl art. 48 ust. 1 podstawę wymiaru zasiłku chorobowego przysługującego ubezpieczonemu niebędącemu pracownikiem stanowi przeciętny miesięczny przychód za okres 12 miesięcy kalendarzowych poprzedzających miesiąc, w którym powstała niezdolność do pracy.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł jak na wstępie.

[SOP]

[ał]

