

POSTANOWIENIE

Dnia 2 sierpnia 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania A. Ś.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziałowi w Warszawie
o podleganie ubezpieczeniom,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 2 sierpnia 2023 r.,
skargi kasacyjnej odwołującego się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Warszawie
z dnia 31 stycznia 2022 r., sygn. akt III AUa 2232/21,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Apelacyjny w Warszawie wyrokiem z dnia 31 stycznia 2022 r. oddalił apelację A. Ś. od wyroku Sądu Okręgowego Warszawa - Praga w Warszawie z dnia 21 października 2021 r., oddalającego wniesione przez niego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie z dnia 6 listopada 2020 r. stwierdzającej, że odwołujący się jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 1 stycznia 2008 r.

A. Ś. wniósł skargę kasacyjną od powyższego wyroku, zaskarżając go w całości. Zaskarżonemu orzeczeniu zarzucił naruszenie prawa materialnego - art. 9 ust. 5 w związku z art. 9 ust. 4c w związku z art. 6 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, polegające na ich błędnym zastosowaniu do stanu faktycznego niniejszej sprawy, co doprowadziło Sąd drugiej instancji do błędnego wniosku, że odwołujący się posiadający prawo do

renty rodzinnej od 1 kwietnia 2006 r. podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu z tytułu prowadzenia jednoosobowej działalności gospodarczej od dnia 1 stycznia 2008 r., jako osoba która wcześniej miała ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy.

W oparciu o powyższe zarzuty, wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Apelacyjnego oraz poprzedzającego go wyroku Sądu Okręgowego i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania; ewentualnie o uchylenie wyroku Sądu Apelacyjnego oraz wyroku Sądu Okręgowego i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę wyroku Sądu Okręgowego Warszawa-Praga w Warszawie wraz ze zmianą zaskarżonej decyzji i orzeczenie, że A.Ś. nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu od 1 grudnia 2008 r. Ponadto wniósł również o zasądzenie zwrotu kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego na rzecz odwołującego według norm przepisanych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący wskazał, że w niniejszej sprawie wystąpiło istotne zagadnienie prawne sprowadzające się do pytania dotyczącego wykładni celowościowej przepisów wprowadzonych na podstawie art. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 169, poz. 1412) do art. 9 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2008 r. Zaistniałe wątpliwości skarżący sformułował w pytaniach:

„Czy faktycznie celem ustawodawcy było objęcie obowiązkowym ubezpieczeniem emerytalnym i rentowym osób, które w dniu wejścia powyższych regulacji miały ustalone prawo renty rodzinnej?” Zwłaszcza, że - tak jak w przypadku odwołującego się - prawo do renty rodzinnej zostało przyznane na stałe i zmienić je mogło jedynie prawo do emerytury w przypadku, gdyby świadczenie to okazało się korzystniejsze od renty rodzinnej.

„Z jakiego powodu wcześniejsze uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy ma kształtować prawa i obowiązki skarżącego w sferze ubezpieczeń społecznych, skoro powstało inne, nowe prawo, które te stosunki aktualnie kształtuje?”

W uzasadnieniu skarżący podniósł, że nie zgadza się z rozszerzającą wykładnią art. 9 ust. 4 c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, to jest rozszerzającą obowiązek podlegania ubezpieczeniom społecznym na rencistów rodzinnych, którzy wcześniej - przed powstaniem prawa do renty rodzinnej - mieli ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy. Opieranie się przez ZUS i Sady obu instancji w niniejszej sprawie na literalnym brzmieniu słów „mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy” jest sprzeczne z wykładnią celowościową spornej regulacji.

Obowiązek podlegania ubezpieczeniu emerytalnemu i rentowemu od 1 stycznia 2008 r. dotyczył bowiem jedynie osób prowadzących działalność gospodarczą, mających ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale posiadających tylko to uprawnienie, a nie inne. Ustawodawca nie bez powodu nie używa terminu „pobierających rentę z tytułu niezdolności do pracy”, lecz „mających ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy”. Taki zapis wprowadzono jednak nie w celu objęcia tym obowiązkiem także osób, które zyskały nowe, inne uprawnienie (do renty rodzinnej), ale z powodu objęcia tym obowiązkiem osób, które uzyskując wysokie dochody z działalności gospodarczej, powodujące zawieszenie pobierania renty, mają ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, ale jej nie pobierają. W takim przypadku obowiązek podlegania i opłacania składek na ubezpieczenie emerytalne i rentowe nadal istnieje. Taki też był cel ustawodawcy, a nie objęcie obowiązkiem podlegania ubezpieczeniom także aktualnych rencistów rodzinnych, którzy wcześniej posiadali uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy. Taka literalna wykładnia art. 9 ust. 4c ustawy systemowej, dokonana bez interpretacji tegoż zapisu w kontekście art. 9 ust. 5 tej ustawy (wprowadzonych jednocześnie z mocą obowiązującą od 1 stycznia 2008 r.) jest błędna. W ocenie skarżącego, celem ustawodawcy zgodnie z art. 9 ust. 5 ustawy systemowej jest dobrowolne ubezpieczenie emerytalne i rentowe wszelkich innych grup ubezpieczonych, w tym rencistów rodzinnych. Odwołujący się jest rencistą rodzinnym i za okres, w którym był rencistą rodzinnym, mają do niego zastosowanie przepisy dotyczące rencistów rodzinnych.

Skarżący podniósł również zarzut nadużycia prawa przez organ rentowy. Art. 5 k.c. powinien mieć bowiem zastosowanie do postępowania ZUS, który

wszczyna postępowanie po latach od powstania domniemanych obowiązków płatniczych. A to naraża ubezpieczonych - bardzo często utrzymujących się tylko ze świadczeń ZUS, schorowanych i w podeszłym wieku - na bardzo poważne problemy finansowe i zdrowotne. Skarżący zamknął swoją działalność gospodarczą (jednoosobowy zakład krawiecki) od 1 grudnia 2021 r. Takie działanie organu, którego pracownicy informowali skarżącego przez lata o braku obowiązku opłacania składek na ubezpieczenia społeczne, a jedynie o konieczności opłacania składki zdrowotne powoduje całkowitą utratę zaufania obywatela do Państwa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Sąd Najwyższy wielokrotnie wyjaśniał, że jako sąd kasacyjny nie jest sądem powszechnym zwykłej, trzeciej instancji, a skarga kasacyjna nie jest środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego w sprawowaniu wymiaru sprawiedliwości. Służy ona kontroli prawidłowości stosowania prawa, nie będąc instrumentem weryfikacji trafności ustaleń faktycznych stanowiących podstawę zaskarżonego orzeczenia.

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.). Zgodnie z art. 398⁴ § 2 k.p.c. określającym wymogi formalne skargi kasacyjnej, strona wnosząca skargę kasacyjną powinna sformułować w niej wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania wraz ze stosownym uzasadnieniem. Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c., a jego uzasadnienie winno zawierać argumenty prawne świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę

sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy, który nie został do tej pory bezpośrednio rozwiązany w orzecznictwie Sądu Najwyższego i dla rozwikłania którego dotychczasowe orzecznictwo jest niewystarczające. W przypadku powołania jako podstawy wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania istnienia w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, skarżący ma obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także - w uzasadnieniu wniosku - przedstawić odpowiednią juretryczną argumentację wskazującą na dopuszczalność i celowość rozwiązania problemu prawnego w sposób preferowany przez skarżącego, a odmienny od sposobu rozstrzygnięcia tego problemu przy wykorzystaniu zapatrywań wyrażonych przez sąd drugiej instancji. Wywód ten powinien być zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. Samo zaś zagadnienie prawne - w formie pytania sformułowanego w taki sposób, by możliwe było rozstrzygnięcie stawianych przez skarżącego wątpliwości - musi w swej treści zawierać odwołanie do przepisu lub przepisów prawa, na których tle takie zagadnienie powstaje. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem "prawnym" oraz czy jest to zagadnienie "istotne". Nie można przy tym zasadnie twierdzić, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy we wcześniejszym orzecznictwie wyraził swój pogląd w podnoszonej kwestii, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające jego zmianę (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2014 r., I UK 64/14, LEX nr 2630721).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, należy stwierdzić, że skarżący nie wykazała istnienia powołanej przesłanki przedsądu.

Podnoszone we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wątpliwości na tle interpretacji art. 9 ust. 4c ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych były przedmiotem licznych wypowiedzi judykatury i doktryny.

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 20 września 2018 r., I UK 236/17, (LEX nr 2558708) wskazał, że na podstawie art. 2 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

oraz ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. Nr 169, poz. 1412), do art. 9 ustawy systemowej został dodany - z mocą obowiązującą od dnia 1 stycznia 2008 r. - ust. 4c w brzmieniu: osoby prowadzące pozarolniczą działalność, o której mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1, mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym do czasu ustalenia prawa do emerytury.

Jak wynika z uzasadnienia projektu ustawy nowelizacyjnej (druk Sejmu RP IV kadencji nr 3772), celem nowelizacji ustawy systemowej było zrównanie pozycji rynkowej rencistów pracujących na podstawie umowy o pracę z rencistami prowadzącymi działalność pozarolniczą. Zdaniem projektodawców zmian, brak jest uzasadnienia merytorycznego dla odrębnego traktowania tej grupy przedsiębiorców przez system ubezpieczeń społecznych.

Zauważono, że w dotychczasowym stanie prawnym renciści (czyli osoby mające ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy lub renty rodzinnej) - w przypadku zatrudnienia w ramach stosunku pracy lub na podstawie umowy zlecenia - podlegali obowiązkowo (na równi z innymi pracownikami i zleceniobiorcami) ubezpieczeniom społecznym. Natomiast renciści prowadzący działalność pozarolniczą w rozumieniu przepisów o systemie ubezpieczeń społecznych, byli w odmiennej sytuacji, ponieważ, podobnie jak emeryci (osoby mające ustalone prawo do emerytury), byli wyłączeni z obowiązku ubezpieczeń społecznych z tytułu tej działalności; ubezpieczenie i opłacanie składek było dla tych osób dobrowolne. Projektowana regulacja miała zrównać sytuację wszystkich dodatkowo zarabiających rencistów w zakresie obowiązku ubezpieczeń społecznych. Zaproponowano zatem, aby renciści, którzy nie osiągnęli powszechnego wieku emerytalnego, podlegali ubezpieczeniom społecznym z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej na takich samych zasadach, jak inne osoby prowadzące taką działalność i nieposiadające ustalonych uprawnień emerytalnych. Wspomniani wyżej renciści, z tytułu prowadzonej działalności podlegaliby zatem obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego, rentowego oraz wypadkowego i byłiby tym samym obowiązani do opłacania składek na te ubezpieczenia. Natomiast ubezpieczenie chorobowe byłoby dla nich dobrowolne. Po osiągnięciu powszechnego wieku emerytalnego osoby te zostałyby (podobnie jak emeryci)

wyłączone z obowiązku ubezpieczeń społecznych; ubezpieczenie z tytułu prowadzonej działalności pozarolniczej byłoby dla nich dobrowolne. Nadal nieobjęte obowiązkiem ubezpieczeń z tytułu prowadzonej działalności miały pozostać osoby mające ustalone decyzją organu rentowego prawo do emerytury. Proponowane rozwiązanie dotyczyło rencistów prowadzących lub podejmujących prowadzenie działalności gospodarczej w rozumieniu art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej.

W odniesieniu do art. 9 ust. 5 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w doktrynie podkreśla się, że osoby posiadające status emeryta lub rencisty (z wyjątkami przewidzianymi w ust. 4, 4a i 4c) nie podlegają obowiązkowi ubezpieczenia emerytalnego i rentowego z tytułów wymienionych w art. 6 ustawy, natomiast na mocy ogólnej normy kompetencyjnej zawartej w art. 9 ust. 5 mogą przystąpić do ubezpieczenia społecznego (emerytalnego i rentowego) na swój wniosek (dobrowolnie). Do dnia 31 grudnia 2007 r. wszyscy renciści wykonujący pozarolniczą działalność podlegali więc dobrowolnie ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym. Nie miał przy tym znaczenia rodzaj wykonywanej pozarolniczej działalności ani rodzaj pobieranego świadczenia rentowego. Od 1 stycznia 2008 r. z mocy art. 9 ust. 4c ustawy systemowej nastąpiło w stosunku do tych osób rozszerzenie obowiązkowego ubezpieczenia emerytalnego i rentowego na osoby pobierające renty z tytułu niezdolności do pracy i prowadzące jednocześnie działalność gospodarczą (do czasu ustalenia na ich rzecz prawa do emerytury). Jest to unormowanie szczególne, wymagające wykładni ścisłej (T. Bińczycka-Majewska, Kumulacja i rozłączność tytułów ubezpieczenia społecznego, PiZS 2007 nr 1, s. 22).

Ubezpieczenia emerytalne i rentowe nadal są dobrowolne dla tych osób posiadających ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy, które wykonują inną pozarolniczą działalność niż ta, o której jest mowa w art. 8 ust. 6 pkt 1 ustawy systemowej. Ubezpieczenia emerytalne i rentowe mają też dobrowolny charakter dla tych osób wykonujących pozarolniczą działalność, które posiadają ustalone prawo do emerytury. W przypadku emeryta nie ma przy tym znaczenia rodzaj wykonywanej pozarolniczej działalności. Ubezpieczenia emerytalne i rentowe są również dobrowolne dla tych ubezpieczonych, którzy nie zostali wymienieni w art. 9 ust. 4, 4a i 4c ustawy systemowej, a posiadają ustalone

prawo do emerytury lub renty (np. chałupników, osób współpracujących z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność, duchownych itd.).

Pojęcie "ustalone prawo do emerytury lub renty", którym posługuje się art. 9 ustawy systemowej, musi być utożsamiane z przyznaniem tego prawa decyzją organu rentowego. Nie chodzi więc w nim o spełnienie *ex lege* ustawowych przesłanek prawa do świadczenia, lecz o realizację tego prawa po uprzednim złożeniu w organie rentowym stosownego wniosku o jego przyznanie (szerzej na ten temat: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 listopada 2014 r., I UK 100/14, LEX nr 1567460 i powołane tam orzecznictwo).

Kwestia implikacji posiadania przez osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą ustalonego prawa do renty z tytułu niezdolności do pracy i prawa do renty rodzinnej oraz pobierania tego ostatniego świadczenia w aspekcie stosowania art. 9 ust. 5 ustawy systemowej, była również przedmiotem oceny Sądu Najwyższego. W wyroku z dnia 29 sierpnia 2017 r., I UK 336/16 (LEX nr 2397627), zapadłym w stanie faktycznym podobnym do zaistniałego w niniejszej sprawie, Sąd Najwyższy skonstatował, że choć skarżąca w spornym okresie prowadzenia pozarolniczej działalności gospodarczej była uprawniona do renty rodzinnej i świadczenie to pobierała, to jednak miała równocześnie ustalone prawo do stałej renty z tytułu niezdolności do pracy, co sprawiało, że jej sytuacja prawna od dnia 1 stycznia 2008 r. wypełniała hipotezę art. 9 ust. 4c. W stosunku do skarżącej występował bowiem określony w art. 95 ust. 1 ustawy o emeryturach i rentach (a wcześniej w art. 69 ust. 1 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin) zbieg u jednej osoby prawa do kilku świadczeń przewidzianych w tej ustawie, który rodził tylko ten skutek, że było jej wypłacane jedno z tych świadczeń - wyższe lub wybrane przez zainteresowanego. Zbieg ten nie pociągał za sobą natomiast utraty prawa do świadczenia, z którego wypłaty zainteresowana zrezygnowała, tj. renty z tytułu niezdolności do pracy. Wobec wypełnienia hipotezy normy art. 9 ust. 4c ustawy systemowej, wystąpił skutek opisany dyspozycją tej normy. Skarżąca podlegała więc w spornym okresie obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu i rentowym oraz wypadkowemu.

Taki sam pogląd został wyrażony w wyrokach: Sądu Najwyższego z dnia 20 września 2018 r., I UK 236/17, LEX nr 2558708 i z dnia 4 grudnia 2019 r., II UK 175/18, LEX nr 3009719.

W wyroku z dnia z 4 grudnia 2019 r., II UK 175/18, Sąd Najwyższy podkreślił, że nie ma podstaw do odmiennego traktowania osoby prowadzącej pozarolniczą działalność gospodarczą, mającej ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i korzystającej z tego świadczenia, od przedsiębiorcy, który ma ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy i korzysta z ustalonego później prawa do renty rodzinnej w większej wysokości uznał bowiem, że obie te kategorie podmiotów powinny wpłacać składki do Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na jednakowych zasadach, mając możliwość przeliczenia przyszłego świadczenia emerytalnego, proporcjonalnego do wpłaconych składek. Dyferencjacja obligatoryjnego podlegania ubezpieczeniom społecznym, przy braku istotnych różnic w uprawnieniach rentowych, mogłaby być uznana za naruszającą zasadę równego traktowania z art. 2a ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie obowiązku opłacania i obliczania wysokości składek na ubezpieczenie społeczne.

Sąd Najwyższy w cytowanym orzeczeniu zwrócił również uwagę, że zasada wypłacania tylko jednego świadczenia, zawarta w art. 95 ust. 1-3 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, stanowi wyraz obowiązującej w prawie ubezpieczeń społecznych zasady solidarności ryzyka i nie jest sprzeczna z konstytucyjną zasadą równości wyrażoną w art. 32 Konstytucji RP (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 kwietnia 2012 r., I UK 390/11, OSNP 2013 nr 9-10, poz. 114). Regułą jest zatem, że zbieg prawa do kilku świadczeń określonych w ustawie powoduje dla organu rentowego obowiązek wypłaty tylko jednego (wyższego) świadczenia. Możliwy jest również wybór niższego z przysługujących osobie zainteresowanej świadczeń z zakresu ubezpieczeń społecznych; jeśli zainteresowany nie złoży żadnego oświadczenia w tej kwestii, organ rentowy kontynuuje wypłatę świadczenia wyższego. Zainteresowany może w każdym czasie zażądać zamiany świadczenia wypłacanego na inne, również przysługujące. Wypłata wyższego świadczenia nie powoduje bowiem, że ustalone prawo do innego świadczenia wygasa.

Sumując powyższe wywody, należy uznać za jednolity pogląd, zgodnie z którym przedsiębiorca mający ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy oraz do renty rodzinnej, któremu organ rentowy wypłaca rentę rodzinną jako korzystniejsze świadczenie, podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (art. 9 ust. 4c i ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych). Stanowisko to zostało potwierdzone w orzecznictwie Sądu Najwyższego (wyroki: z dnia 29 sierpnia 2017 r., I UK 336/16, OSNP 2018 nr 9, poz. 121; z dnia 20 września 2018 r., I UK 236/17, LEX nr 2558708; z dnia 24 września 2020 r., III UK 38/19, LEX nr 3080366).

Wskazana linia orzecznicza potwierdza prawidłowość decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych [...] Oddziału w Warszawie z dnia 6 listopada 2020 r. Odwołujący się od 14 października 1981 r. prowadził pozarolniczą działalność gospodarczą i jednocześnie miał ustalone prawo do renty z tytułu niezdolności do pracy (od 1994 r. pobierał rentę inwalidzką II grupy inwalidów, a od 1 stycznia 2000 r. rentę z tytułu całkowitej niezdolności do pracy). Od sierpnia 2005 r. odwołującemu się przysługuje prawo do renty rodzinnej, która jako świadczenie korzystniejsze jest przez niego pobierana od 1 kwietnia 2006 r. Podlega on zatem, jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą, obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu od 1 stycznia 2008 r. (to jest wejścia w życie art. 9 ust. 4 c ustawy systemowej). W dniu 13 października 2020 r. A.Ś. złożył wniosek o emeryturę, która została mu przyznana na mocy decyzji z 10 listopada 2020 r.

W tym kontekście całkowicie nieuprawniona jest argumentacja przedstawiona w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, że celem przyświecającym ustawodawcy wprowadzającemu przepis art. 9 ust. 4c ustawy systemowej było nieobjęcie obowiązkiem podlegania ubezpieczeniom społecznym przedsiębiorców - rencistów rodzinnych, którzy wcześniej posiadali uprawnienie do renty z tytułu niezdolności do pracy, a wybór renty rodzinnej spowodował, że wnioskodawca powinien być traktowany jako beneficjent wyłącznie prawa do renty rodzinnej. Taka wykładnia pozostaje w całkowitej sprzeczności z treścią art. 95 ust. 1 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o

emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych i art. 9 ust. 4c i ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc się zaś do zarzutu niezastosowania przez Sąd wobec skarżącego art. 5 k.c., wypada podkreślić, że stosowanie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych nie jest recenzowane przez zasady współżycia społecznego. Prawo to ma właściwości publicznoprawne i stanowi autonomiczną gałąź prawną. Oznacza to, że przepisy prawa cywilnego mogą kształtować sytuację prawną ubezpieczonych tylko w granicach określonych przez prawo ubezpieczeń społecznych. Stosowanie art. 5 k.c. z upoważnienia takiego nie korzysta (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 września 2020 r., III UK 38/19, LEX nr 3080366).

Wbrew sugestiom skarżącego, przedstawione przez niego zagadnienie prawne zostało rozstrzygnięte przez Sąd Najwyższy, a zaskarżony wyrok pozostaje w zgodzie z zaprezentowaną wyżej wykładnią prawa. Z tych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

(J.K.)

[ał]