

POSTANOWIENIE

Dnia 26 listopada 2024 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania B. F.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle

o zasiłek chorobowy,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 26 listopada 2024 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego w Krośnie

z dnia 18 września 2023 r., sygn. akt IV Ua 41/22,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od odwołującej się na rzecz organu rentowego kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł wraz z ustawowymi odsetkami za czas po upływie tygodnia od dnia doręczenia zobowiązanej orzeczenia do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 18 września 2023 r., sygn. akt IV Ua 41/22, Sąd Okręgowy w Krośnie oddalił apelację odwołującej się B. F. od wyroku Sądu Rejonowego w Krośnie z 27 lipca 2022 r., sygn. akt IV U 296/18, którym Sąd pierwszej instancji oddalił odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle z 23 maja 2018 r.

Decyzją z 23 maja 2018 r. nr sprawy: [...]32, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 22 grudnia 2015 r. do 4 stycznia 2016 r. oraz zobowiązał wnioskodawczynię B. F. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za ww. okres wraz z odsetkami.

Decyzją z 23 maja 2018 r. nr sprawy: [...]53 Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do:

- zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu macierzyńskiego za okres od 5 grudnia 2014 r. do 23 kwietnia 2015 r., zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi dodatkowego urlopu macierzyńskiego za okres od 24 kwietnia 2015 r. do 4 czerwca 2015 r., zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu rodzicielskiego za okres od 5 czerwca 2015 r. do 3 grudnia 2015 r. oraz zobowiązał wnioskodawczynię B. F. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku macierzyńskiego za w/w okresy wraz z odsetkami;

- zasiłku macierzyńskiego za okres od 23 lipca 2015 r. do 9 grudnia 2016 r., zasiłku macierzyńskiego za okres odpowiadający okresowi urlopu rodzicielskiego za okres od 10 grudnia 2016 r. do 21 lipca 2017 r. oraz zobowiązał wnioskodawczynię B. F. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku macierzyńskiego za w/w okresy wraz z odsetkami.

Decyzją z 23 maja 2018 r., nr sprawy: [...]23, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od 4 grudnia 2015 r. do 21 grudnia 2015 r. oraz zobowiązał wnioskodawczynię B. F. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku opiekuńczego za ww. okres wraz z odsetkami.

Decyzją z 23 maja 2018 r., nr sprawy: [...]03, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 sierpnia 2014 r. do 4 grudnia 2014 r., od 5 stycznia 2016 r. do 22 lipca 2016 r. oraz zobowiązał wnioskodawczynię B. F. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za ww. okres wraz z odsetkami.

Decyzją z 23 maja 2018 r. nr sprawy: [...]84, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do zasiłku opiekuńczego za

okres od 22 lipca 2017 r. do 31 lipca 2017 r. oraz od 11 sierpnia 2017 r. do 20 sierpnia 2017 r.

Decyzją z 23 maja 2018 r. nr sprawy: [...]03, Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił B. F. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 1 sierpnia 2014 r. do 4 grudnia 2014 r. oraz od 5 stycznia 2016 r. do 22 lipca 2016 r.

Powyższe decyzje zaskarżyła wnioskodawczyni B. F., wnosząc o ich zmianę poprzez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego oraz zasiłku opiekuńczego oraz ustalenie, że nie jest zobowiązana do zwrotu w/w świadczeń jako nienależnie pobranych.

W odpowiedzi na odwołania O/ZUS w Jaśle wniósł o oddalenie odwołań, podając, że zaskarżone decyzje są prawidłowe i zgodne z obowiązującymi przepisami.

Wyrokiem z 27 lipca 2022 r., sygn. akt IV U 296/18, Sąd Rejonowy oddalił odwołania B. F. od decyzji: z 23 maja 2018 r. nr sprawy [...]32; z 23 maja 2018 r. nr sprawy [...]53; z 23 maja 2018 r., nr sprawy [...]23; z 23 maja 2018 r. nr sprawy [...]03; z 23 maja 2018 r. nr sprawy [...]84; z 23 maja 2018 r. nr sprawy [...]03 oraz zasądził od ww. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle kwotę 360,00 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Apelację od wyroku Sądu Rejonowego wniosła odwołująca się, zarzucając mu błędne ustalenia stanu faktycznego, a także naruszenie art. 81 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych; art. 328 § 2 k.p.c. oraz art. 97 § 1 pkt 4 k.p.a.

Sąd Okręgowy oddalił apelację jako niezasadną.

Sąd drugiej instancji wskazał, że podzielił i uznał za własne zarówno poczynione przez Sąd pierwszej instancji ustalenia faktyczne, jak i dokonane na ich podstawie rozważania prawne. Ocena zgromadzonego materiału dowodowego dokonana została zgodnie z kryteriami wynikającymi z art. 233 § 1 k.p.c. Po przeanalizowaniu zebranego materiału w postaci dowodów z dokumentów Sąd Okręgowy doszedł do przekonania, że nie doszło do naruszenia swobodnej oceny dowodów. Z materiału zgromadzonego w sprawie Sąd pierwszej instancji wyprowadził wnioski logicznie poprawne i nie zachodzą podstawy do ich korygowania.

Sąd odwoławczy podniósł, że wnioskodawczyni kwestionowała decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle z 22 marca 2018 r. nr [...] /2018, jednakże jej odwołanie zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Krośnie z 28 stycznia 2019 r., sygn. akt IV U 328/18. Konsekwencją powyższego było podjęcie przez Sąd Rejonowy w Krośnie postępowania w związku z uprawomocnieniem się decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle z 22 marca 2018 r. nr [...] /2018.

Sąd Okręgowy przypomniał, że obowiązek zwrotu świadczenia obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej). Świadomość nienależności świadczenia może mieć swoje źródło w pouczeniu udzielonym przez organ rentowy co do okoliczności powodujących konieczność zwrotu świadczenia bądź też może wynikać z zawinionego działania osoby, która spowodowała wypłatę świadczeń (wyrok Sądu Najwyższego z 9 sierpnia 2018 r., II UK 211/17).

W orzecznictwie sądowym, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ugruntowany jest pogląd o możliwości domagania się przez organ rentowy zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Prawo ubezpieczeń społecznych nie wykształciło definicji winy. Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego (*dolus directus*) lub zamiaru ewentualnego (*dolus eventualis*). W rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej, błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia w określonej wysokości. Ów błąd wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalenia prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od

innych uchybień organów rentowych lub odwoławczych, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie.

Znane orzecznictwu są przykłady świadomego wprowadzenia w błąd organu ubezpieczeń społecznych - inne niż posłużenie się przez osobę pobierającą świadczenie fałszywymi dokumentami - to działania ubezpieczonego polegające na przedłożeniu w organie rentowym dokumentu mającego istotne znaczenie dla uzyskania świadczenia zawierającego nieprawdziwe informacje (np. wyrok Sądu Najwyższego z 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003 nr 2, poz. 44), podanie we wniosku o emeryturę nieprawdziwej informacji, że wnioskodawca nie pobiera innych świadczeń (wyrok Sądu Najwyższego z 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98), posłużenie się oświadczeniami świadków ze świadomością, że nie są prawdziwe (wyrok Sądu Najwyższego z 14 kwietnia 2000 r., II UKN 500/99), a także złożenie wniosku przez osobę niebędącą pracownikiem o wcześniejszą emeryturę przysługującą tylko pracownikom.

Z przytoczonych wyżej orzeczeń wynika, że judykatura określa szerokie ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego lub odwoławczego. Zalicza do nich bezpośrednie oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt niniejszej sprawy Sąd drugiej instancji stwierdził, że w świetle prawomocnych wyroków sądowych utrzymujących w mocy decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalających, że wnioskodawczyni B. F. jako pracownik u płatnika I. Spółka z o.o. objęta obowiązkowo ubezpieczeniem emerytalnym, rentowym, chorobowym i wypadkowym od 1 maja 2014 r. z minimalnym wynagrodzeniem za pracę obowiązującym w danym roku kalendarzowym, a co za tym idzie w myśl art. 9 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, ubezpieczeni, których podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne i rentowe z tytułu stosunku pracy

jest równa minimalnemu wynagrodzeniu, nie podlegają obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym (oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu) z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a zatem z całą pewnością nie było podstaw prawnych do wypłaty ubezpieczonej zasiłku chorobowego, macierzyńskiego i opiekuńczego z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, ponieważ wnioskodawczyni podlegała w tym czasie ubezpieczeniom emerytalnym i rentowym z tytułu stosunku pracy, w pełnym wymiarze czasu pracy i z kwotą minimalnego wynagrodzenia. Co istotne w przypadku rozważania odpowiedzialności ubezpieczonej z art. 84 ust. 2 pkt 1 lub pkt 2 ustawy systemowej niezbędne jest wykazanie braku prawa do świadczenia i świadomości, że zasiłek był nienależny. Obie przesłanki muszą wstąpić już w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Innymi słowy, jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wyłączające prawo do niego, w konsekwencji również wiedza o tym świadczeniobiorcy wystąpiła post factum, nie ma podstaw do uznania, iż należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z 2 października 2018 r., I UK 248/17).

W ocenie Sądu odwoławczego, w przedmiotowej sprawie mieliśmy do czynienia z przypadkiem o którym mowa w art. 84 ust. 1 pkt 2 ustawy systemowej, tj. innym przypadkiem świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia. Formalne zmniejszenie wymiaru czasu pracy wnioskodawczyni u płatnika składek oraz wynagrodzenia za pracę do wysokości 10 zł poniżej wynagrodzenia minimalnego zostało dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, przy uwzględnieniu faktu, że działanie to umożliwiło wnioskodawczyni B. F. od lipca 2014 r. zadeklarowanie maksymalnej podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej przez nią działalności gospodarczej (9.365,00 zł). Wysokość podstawy wymiaru składek nie miała żadnego uzasadnienia w uzyskiwanych przez wnioskodawczynię przychodach z działalności gospodarczej, które kształtowały się w wysokości średnio 20.000 zł rocznie, a mąż wnioskodawczyni M. F., jak wynika z akt sprawy IV U 328/18, przyznał, że wysokie składki na ubezpieczenie społeczne zostały pokryte z dochodów z jego działalności gospodarczej. Pozorne działania w

obszarze istniejącego stosunku pracy, które wpływają na możliwość uzyskania nieuzasadnionych korzyści z systemu ubezpieczeń społecznych kosztem innych uczestników systemu naruszają zasady współżycia społecznego, takich jak zasada solidaryzmu, która wymaga, by podstawą wymiaru składki na ubezpieczenie społeczne był dochód znajdujący odzwierciedlenie w faktycznie uzyskiwanym przychodzie, czego konsekwencją jest uzyskanie proporcjonalnych do tego świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

Konsekwencją uznania nieważności postanowienia umowy o pracę dotyczącego wymiaru czasu pracy oraz wynagrodzenia jest zastąpienie tych elementów umowy wymiarem czasu wynikającym z dokonanych w sprawie ustaleń, tj. pełnym wymiarem czasu pracy oraz wynagrodzeniem minimalnym.

W ocenie Sądu Okręgowego brak było podstaw do uznania, że wnioskodawczyni nie miała świadomości, iż zmniejszenie wymiaru czasu pracy wnioskodawczyni u płatnika składek oraz wynagrodzenia za pracę do wysokości 10 zł poniżej wynagrodzenia minimalnego zostało dokonane z naruszeniem zasad współżycia społecznego, przy uwzględnieniu faktu, że działanie to umożliwiło wnioskodawczyni B. F. od lipca 2014 r. zadeklarowanie maksymalnej podstawy wymiaru składek na dobrowolne ubezpieczenie społeczne z tytułu prowadzonej przez nią działalności gospodarczej (9.365,00 zł). Sąd odwoławczy stwierdził, że było wręcz odwrotnie. W ocenie Sądu Okręgowego trudno w tej sytuacji nie przypisać ubezpieczonej B. F. złej wiary w wystąpieniu o wypłatę przysługujących jej zasiłków z ubezpieczenia chorobowego od wysokiej podstawy z tytułu prowadzonej przez nią pozarolniczej działalności gospodarczej. Główną intencją było uzyskania wysokich świadczeń do których prawa w istocie nie miała (w takiej wysokości) a więc na instrumentalnym potraktowaniu systemu ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc się do zarzutu nieprawidłowego naliczenia odsetek za opóźnienia Sąd Okręgowy uznał, iż z chwilą doręczenia decyzji następuje też wymagalność roszczenia o odsetki. Zgodnie z obowiązującym od 18 września 2021 r. nowym brzmieniem art. 84 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.) osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z

odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Odsetki są naliczane od dnia następnego po dniu wypłaty świadczenia do dnia spłaty. Ostatnie zdanie nie obowiązywało we wcześniejszym okresie, a tym samym sądownictwo wypracowało zasadę, zgodnie z którą odsetki były naliczane dopiero od momentu otrzymania decyzji (tak jak ma to miejsce w tej konkretnej sprawie), gdyż od tej chwili następuje też wymagalność roszczenia. Jak orzekł Sąd Okręgowy w Gdańsku w wyroku z 24 lipca 2013 r. (sygn. akt VIII U 548/13), którego rozważania Sąd Okręgowy podzielił w całości „żądanie zwrotu odsetek naliczonych od dnia wypłaty świadczenia uznanego za nienależnie pobrane stanowiłoby w istocie dodatkową niedopuszczalną - sankcję, wykraczającą poza rzeczywistą wielkość uszczuplenia Funduszu wskutek nieprawidłowej wypłaty świadczenia”.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego zaskarżyła skargą kasacyjną odwołująca się w całości.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawie przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 (oczywista zasadność skargi kasacyjnej) k.p.c.

Strona skarżąca wskazała, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona z tego względu, że:

- Sąd drugiej instancji w ogóle nie odniósł się do treści zarzutu postawionego przez skarżącą w pkt 2. ppkt b) apelacji (nawet jednym zdaniem), pomimo tego, że do takiego działania był zobligowany zgodnie z obowiązującymi regulacjami Kodeksowymi (powołanymi powyżej), natomiast rozstrzygnięcie tej kwestii ma zasadnicze znaczenie dla przedmiotowej sprawy, albowiem bezpośrednio wpływa na moment, w którym zaskarżone decyzji mogły zostać wydane i co za tym idzie, wysokość odsetek, których organ rentowy jest uprawniony do dochodzenia, a które mają wpływ na końcową wysokość należności, którą skarżąca będzie musiała zwrócić na rzecz organu rentowego - tymczasem z treści uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, iż kwestia ta w ogóle nie została uwzględniona przy rozpatrywaniu niniejszej sprawy, co stanowi sytuację niedopuszczalną - por. m.in. postanowienie Sądu Najwyższego z 19 kwietnia 2023 r., sygn. akt III USK 314/22,

LEX nr 3576096; postanowienie Sądu Najwyższego z 7 czerwca 2023r., sygn. akt I CSK 742/23, LEX nr 3567572;

- Sąd drugiej instancji z niezrozumiałych względów - i wbrew ustaleniom w tym zakresie Sądu pierwszej instancji - przyjął, że organ rentowy nalicza odsetki poczynając od dnia doręczenia decyzji skarżącej, podczas gdy z analizy treści decyzji wynika bez cienia wątpliwości, że taka teza Sądu nie może się ostać, zaś odsetki przez organ rentowy zostały naliczone również za okres sprzed wydania decyzji - wypada zauważyć, iż w tym zakresie Sąd pierwszej instancji zaakceptował takie działanie organu rentowego, powołując się przy tym (zresztą niezasadnie) na znowelizowane brzmienie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej (dopuszczając powyższą praktykę), zaś Sąd drugiej instancji w rzeczywistości zmienił w tym zakresie ustalenia stwierdzając, że odsetki były naliczane właśnie od dnia wydania decyzji, przy czym takie rozważania Sądu nie zostały w żadnym zakresie uzasadnione i są wręcz niezrozumiałe - por. wyrok Sądu Najwyższego z 16 stycznia 2013 r., sygn. akt II CSK 202/12 (w zakresie tezy 2 i 3);

- na gruncie przedmiotowej sprawy zaakceptowanie treści wyroków Sądu pierwszej i drugiej instancji w rzeczywistości legitymizuje działanie organu rentowego, które nie ma żadnego oparcia w obowiązujących przepisach prawa, a które przejawia się w ewidentnie nieprawidłowym sposobie naliczania odsetek, albowiem poprzedzającym moment wydania decyzji w sprawie, a nadto ignorowaniu obowiązku obligatoryjnego zawieszenia prowadzonych „postępowań zwrotowych”, do czasu prawomocnego zakończenia sprawy o ustalenie podstawy wymiaru składek (od rozstrzygnięcia której bezpośrednio uzależniona jest treść poszczególnych decyzji „zwrotowych”), które to zaniechanie prowadzi z kolei do bezpodstawnej maksymalizacji kwot, które skarżąca będzie musiała ostatecznie zwrócić na rzecz organu rentowego (odsetki naliczane już od maja 2018 r. oraz od nieprawidłowo ustalonej należności) - pamiętać bowiem należy, iż ZUS jest organem administracji publicznej i w tym zakresie jest obowiązany działać na podstawie i w zakresie obowiązujących przepisów prawa, o czym nie możemy mówić w powyższym przypadku.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania; zaś w razie

przyjęcia skargi do rozpoznania - o jej oddalenie; a także o zasądzenie od powoda na rzecz pozwanego kosztów zastępstwa procesowego wg norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującej się nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. 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 przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżąca wykazała istnienie przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) spełniona jest wówczas, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004, nr 6, poz. 100; z 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004, nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 24 lutego 2012 r., II CSK 225/11, niepubl.; z

23 listopada 2011 r., III PK 44/11, niepubl.). Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje przy tym skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

W niniejszej sprawie nie przedstawiono jakiejkolwiek argumentacji, która mogłaby uzasadniać uznanie, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W odniesieniu do zarzutu nierozpoznania wszystkich zarzutów apelacji należy zauważyć, że jest on niezasadny, bowiem Sąd drugiej instancji rozważył zarzut sformułowany w pkt 2 ppkt 2 apelacji i co prawda lakonicznie, jednak wskazał, że ubezpieczona odwołała się od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle z 22 marca 2018 r. nr [...] /2018, jednakże jej odwołanie zostało oddalone wyrokiem Sądu Okręgowego w Krośnie z 28 stycznia 2019 r., sygn. akt IV U 328/18. Konsekwencją powyższego było podjęcie przez Sąd Rejonowy w Krośnie postępowania w związku z uprawomocnieniem się decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle z 22 marca 2018 r. nr [...] /2018. Jakkolwiek Sąd drugiej instancji nie rozwodził się zbyt szczegółowo nad tym zarzutem, to jednak dokonał oceny, że nie istniała potrzeba zawieszenia postępowania, bowiem odwołanie od decyzji o podleganiu ubezpieczeniom zostało prawomocnie oddalone.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w dalszej jego części stanowi w istocie polemikę z oceną stanu faktycznego niniejszej sprawy dokonaną przez Sąd drugiej instancji, która była zbieżna z oceną Sądu Rejonowego. W tej sytuacji nie mogła ona uzasadniać przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania. Należy zauważyć, że jeżeli Sąd drugiej instancji uznał, jak twierdzi skarżący, odmiennie od Sądu pierwszej instancji, że odsetki powinny zostać naliczone odwołującej od momentu doręczenia decyzji, to jest to zmiana na korzyść odwołującej się, zatem nie ma ona interesu prawnego w zaskarżeniu takiego rozstrzygnięcia Sądu drugiej instancji. Interes taki miałby organ rentowy, ten jednak

nie kwestionuje oceny Sądu Okręgowego, a wręcz przeciwnie, w odpowiedzi na skargę kasacyjną potwierdza tę ocenę. A zatem brak jest podstaw do przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na § 10 ust. 4 pkt 2 w zw. z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (Dz.U. z 2015 r., poz. 1804).

[SOP]

[a.ł.]