

POSTANOWIENIE

Dnia 9 maja 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania A. D.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Koszalinie

z udziałem A. B.

o ustalenie istnienia obowiązku podlegania ubezpieczeniom społecznym,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 9 maja 2023 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Apelacyjnego w Szczecinie

z dnia 9 grudnia 2021 r., sygn. akt III AUa 354/21,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 9 grudnia 2021 r., sygn. akt III AUa 354/21 Sąd Apelacyjny w Szczecinie w wyniku apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Koszalinie z 8 czerwca 2021 r., sygn. akt IV U 976/20 w ten sposób, że oddalił odwołanie A. D. i obciążył ją kosztami postępowania za obie instancje.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Koszalinie, decyzją z 5 maja 2020 roku, nr [...], wydaną na podstawie art. 83 ust. 1 pkt 1 i 3, art. 6 ust. 1 pkt 1, art. 11, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1, art. 18 ust. 1 i 2, art. 20 ust. 1, i art. 38 ust. 1 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300) oraz art. 83 § 1 k.c. w zw. z art. 300 k.p., stwierdził, że A. D. jako pracownik u płatnika składek A. B.:

- nie podlega obowiązkowo ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 22 lutego 2016 r. do 31 stycznia 2018 r.;
- podstawa wymiaru składek na ubezpieczenia emerytalne, rentowe, chorobowe i wypadowe wynosi: od lutego 2016 r. do września 2016 r. - 0,00 zł (za każdy miesiąc), od października 2017 r. do stycznia 2018 r. - 0,00 zł (za każdy miesiąc).

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła A. D.

W odpowiedzi na odwołanie organ rentowy wniósł o oddalenie odwołania i zasądzenie od odwołującej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Wyrokiem z 8 czerwca 2021 r., sygn. akt IV U 976/20 Sąd Okręgowy w Koszalinie zmienił zaskarżoną decyzję stwierdzając, że odwołująca się A. D. jako pracownica płatniczki składek A. B. podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowym, chorobowemu i wypadkowemu od 22 lutego 2016 r. do 31 stycznia 2018 r., zaś podstawy wymiaru składek na te ubezpieczenia wynoszą:

- za luty 2016 r. – 1.714,30 zł,
- za marzec 2016 r. – 6.000 zł,
- za kwiecień 2016 r. – 4.000 zł,
- za maj 2016 r. – 5.000 zł,
- za czerwiec 2016 r. – 6.000 zł,
- za lipiec 2016 r. – 4.600 zł,
- za sierpień 2016 r. – 2.400 zł,
- za wrzesień 2016 r. – 1.400 zł,
- w okresie od stycznia do września 2017 r. - 0 zł w każdym z tych miesięcy,
- za październik 2017 r. - 800 zł,
- za listopad 2017 r. – 2.400 zł
- za grudzień 2017 r. – 3.200 zł,
- za styczeń 2018 r. – 4.485,80 zł.

Apelację od wyroku Sądu Okręgowego wniósł organ rentowy, zarzucając mu naruszenie art. 233 § 1 k.p.c.; art. 232 k.p.c. w związku z art. 6 k.c. oraz art.6 ust. 1 pkt 1 , art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1 w związku z art. 83 § 1 ustawy z 13

października 1998 r, o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423) i art. 22 k.p.

Sąd Apelacyjny uznał apelację za uzasadnioną i zmienił zaskarżony wyrok.

Sąd drugiej instancji wskazał, że analiza zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego doprowadziła do przyjęcia przez Sąd odwoławczy ustaleń częściowo odmiennych, niż te, które zostały poczynione przez Sąd Okręgowy, a w konsekwencji do uznania, iż w przedmiotowej sprawie zachodziły przesłanki do uznania, że zaskarżona decyzja była prawidłowa, a umowy o pracę z 22 lutego 2016 r. i 1 marca 2016 r. zawarte pomiędzy A. B. i A. D. zostały zawarte dla pozorów, w celu osiągnięcia przez ubezpieczoną nieuzasadnionych korzyści kosztem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

Sąd Apelacyjny przyjął za własne ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Okręgowy tylko i wyłącznie w zakresie wykształcenia i przebiegu kariery zawodowej A. D. do momentu podpisania spornych umów oraz w zakresie profilu działalności prowadzonej przez A. B., zatrudnianych przez płatniczkę składek pracowników, nie licząc ustaleń dotyczących A. D.

Ponadto Sąd Apelacyjny uznaje ustalenia dotyczące stanu rodzinnego A. D. oraz stanu rodzinnego i sytuacji osobistej A. B. wskazując przy tym, że te ustalenia są nieprzydatne dla rozstrzygnięcia sprawy.

Sąd drugiej instancji uznał, że postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone w sposób prawidłowy, zgodnie z inicjatywą stron, choć jednokierunkowo. Sąd Okręgowy ustalił istotną część stanu faktycznego w oparciu tylko i wyłącznie o zeznania stron i świadków, w oderwaniu od całokształtu okoliczności w sprawie. W ocenie Sądu Apelacyjnego nie zasługuje na aprobatę, poprzedzona błędną oceną materiału dowodowego, nieuprawniona ocena Sądu pierwszej instancji, iż w niniejszej sprawie brak było dostatecznych podstaw do stwierdzenia, by stosunek pracy nie był w rzeczywistości przez odwołującą się świadczony.

Sąd odwoławczy wskazał, że skoro odwołująca się, wbrew wynikom postępowania kontrolnego organu sformułowanym w oparciu o całokształt okoliczności sprawy, twierdziła, że od 22 lutego 2016 r. świadczyła jakąkolwiek pracę na rzecz płatniczki składek, to zobowiązana była przedstawić dowody,

ewentualnie fakty bezspornie wskazujące na tę okoliczność. W ocenie Sądu Apelacyjnego A. D. zarówno w postępowaniu przed Sądem pierwszej instancji, jak i przed Sądem odwoławczym, nie przedstawiła ku temu ani jednego wiarygodnego dowodu, a z całą pewnością dowodem takim nie jest dokumentacja pracownicza wytworzona przez ubezpieczoną i płatniczkę składek, czy zeznania płatniczki i ubezpieczonej - osób bezpośrednio zainteresowanych rozstrzygnięciem sprawy. W ocenie Sądu Apelacyjnego zeznania rodziny (męża i siostry) oraz pracowników płatniczki składek należało także potraktować z dużą dozą ostrożności. W przekonaniu Sądu Apelacyjnego zeznania przesłuchanych w sprawie świadków były bezwartościowe, ponieważ nie dopełniają całokształtu okoliczności sprawy i nie wnoszą do sprawy niczego nowego, zważywszy że nie doprowadziły do wyjaśnienia ww. wątpliwości. Należy podkreślić, że żaden ze świadków nie był bezpośrednim obserwatorem czynności pracowniczych ubezpieczonej, (a za takie trudno uznać „siedzenie w papierkach”, „siedzenie przy komputerze” czy „odbieranie dokumentów”), nie posiadał też wiedzy na temat okoliczności i warunków zatrudnienia A. D.

Świadek A. P. i świadek A. R., pracownicy Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, które miały potwierdzić, że ubezpieczona przynosiła do organu rentowego dokumenty, zeznały, że nie kojarzą twarzy ubezpieczonej, za to kojarzą twarz płatniczki.

Świadek G. B., mąż płatniczki, zeznał, że raz, może 2 razy w miesiącu, bywał u żony w biurze, a w 2016 r. był w biurze 3-4 razy, za każdym razem widując tam ubezpieczoną, która przyjmowała jakieś dokumenty. Świadek nie wiedział, ilu pracowników zatrudnia jego żona. Sąd Okręgowy w nieuprawniony i oderwany od zasad logicznego myślenia sposób wyciągnął wniosek, że lakoniczny charakter zeznań tego świadka potwierdza ich wiarygodność, bowiem gdyby zatrudnienie miało charakter fikcyjny, należałoby się spodziewać, że w porozumieniu z małżonką będzie zeznawał w sposób pragmatyczny, starając się potwierdzić zaistnienie jak największej liczby szczegółów świadczących o zatrudnieniu, tymczasem on ograniczył się do zwięzłej i szczerzej relacji swoich spostrzeżeń, wskazując, że nie interesował się sferą działalności zarezerwowaną dla jego małżonki. W ocenie Sądu Apelacyjnego taki sposób dedukcji jest zbyt daleko idący. Należy pamiętać,

że świadek, jak każdy inny, został pouczony o odpowiedzialności karnej za złożenia fałszywych zeznań, co sprawia, że nieuzasadnionym jest wnioskowanie, że należało się spodziewać, że będzie mataczyć w porozumieniu z małżonką, a lakoniczność tych zeznań może wskazywać na brak informacji albo - przeciwnie - właśnie na obawę przed ewentualną odpowiedzialnością karną. W ocenie Sądu Apelacyjnego zauważenia wymaga fakt, że G. B. po upływie ok 5 lat pamiętał, że w 2016 r. był w biurze 3-4 razy i za każdym razem widział ubezpieczoną podczas wykonywania czynności pracowniczych, a dokładniej podczas przyjmowania dokumentów. Biorąc pod uwagę fakt, iż w czasie prawie 2 lata zatrudnienia ubezpieczona łącznie przez 451 dni przebywała na zasiłkach opiekuńczych, chorobowych i macierzyńskich, należy ocenić, że prawdopodobieństwo spotkania ubezpieczonej w biurze nie było zbyt duże, a, mało prawdopodobnym jest, by, za każdym razem, akurat w czasie, gdy świadek odwiedzał biuro żony, ubezpieczona przyjmowała od osoby trzeciej, która również w tym czasie musiała przebywać w biurze, dokumenty. Świadek A. S., siostra uczestniczki, zeznała, że A. B. była klientka ubezpieczonej ze względu na prowadzoną działalność gospodarczą. Sąd Apelacyjny ocenił zeznania tego świadka jako niekonkretne, nie potwierdzające faktu świadczenia pracy.

Świadek A. M. nie była w stanie wskazać, na czym miała polegać praca ubezpieczonej, zeznała, że A. D. otwierała jej drzwi i „siedziała w swoich papierkach” Sąd Apelacyjny zwraca uwagę, że świadek ta, jako osoba sprzątająca zatrudniana przez uczestniczkę, pozostaje z nią w stosunku zależności, co sprawia, że nie znajduje uzasadnienia ocena, że świadek ten nie był zainteresowany rozstrzygnięciem sprawy. Niezależnie od powyższego, zdaniem Sądu odwoławczego, zeznania tego świadka również nie potwierdzają faktu świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatniczki składek, a jedynie fakt możliwości otwierania przez ubezpieczoną A. M. drzwi do biura w okresach, w których ubezpieczona hipotetycznie nie korzystała ze zwolnień lekarskich czy zasiłków.

Odnosząc się do zeznań świadka M. B., Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że świadek jest objęta analogicznym co ubezpieczona postępowaniem, co sprawia, że może ona pośrednio upatrywać interesu w korzystnym dla ubezpieczonej rozstrzygnięciu sprawy. Świadek zeznała, że pracowała do maja, a później

przebywała na zwolnieniu lekarskim. Nie miała z ubezpieczoną wspólnych spraw, zajmowały się innymi dziedzinami, a kiedy świadek przyjeżdżała do biura dostarczyć tam dokumenty, spotykała A. D., ale nie pamiętała, czy ubezpieczona obsługiwała klientów. Odpowiadając na pytania pełnomocnika organu rentowego wskazała, że miała z ubezpieczoną częsty kontakt telefoniczny ze względu na konieczność sprowadzania faktur do systemu, podawała ubezpieczonej telefonicznie dane z faktur. W ocenie Sądu Apelacyjnego wysoce wątpliwe jest wprowadzanie do systemu danych z faktur pozyskanych drogą telefoniczną, chociażby ze względu na wysokie ryzyko wystąpienia pomyłki czy błędu rachunkowego. Co istotne, świadek nie potrafiła wskazać, kiedy dokładnie i w jakim celu bywała w biurze przy ul. [...], ani jak często i w jakim celu woziła tam dokumenty.

Sąd zwrócił uwagę na treść zeznań ubezpieczonej, która nie znała wysokości wynagrodzenia, które rzekomo miała otrzymywać z tytułu stosunku pracy. A. D. zeznała, że otrzymywała „około 2,5 tysiąca zł na rękę w okresie próbnym”, podczas gdy w spornej umowie z 22 lutego 2016 r. widniała kwota 4.500 zł brutto miesięcznie. Ubezpieczona zapytana o kwotę wynagrodzenia po podwyżce najpierw wskazała 4.000,00 zł, następnie 5.000,00 zł, by ostatecznie stwierdzić, że nie pamięta wysokości tej kwoty. W kontekście niniejszych zeznań, nie bez znaczenia pozostaje również fakt, że wynagrodzenie było wypłacane ubezpieczonej w gotówce. A. D., zapytana o materialne dowody świadczenia pracy w postaci wzoru druku, który miała zaprojektować, zeznała, że nie trzyma takich rzeczy, miała też problem z komputerem. Zeznania ubezpieczonej w przedmiocie spalonego dysku wskazują, że ubezpieczona, jeśli w ogóle projektowała jakieś wzory dokumentów, to skoro ich nie posiada na skutek problemów z komputerem, to robiła to z wykorzystaniem prywatnego sprzętu, a komputera znajdującego się w biurze płatniczki składek, przy którym, jak wskazywali świadkowie, miała „siedzieć”.

Z kolei uczestniczka w swoich zeznaniach położyła nacisk na potrzebę zatrudnienia pracownika. Sąd Apelacyjny zauważył trudną sytuację życiową, w której znalazła się A. B., jednak nie widzi związku pomiędzy rzeczywistą potrzebą zatrudnienia pracownika, a zatrudnieniem A. D. w sytuacji, gdy w okresie od podpisania umowy o pracę do zakończenia okresu wypowiedzenia (22 lutego 2016

r. - 31 stycznia 2018 r.) liczącym 710 dni, w tym 491 dni roboczych i 219 dni wolnych od pracy ubezpieczona łącznie przez 451 dni korzystała z zasiłków: opiekuńczych, chorobowych i macierzyńskiego, a w czasie nieobecności A. D. w pracy, A. B. nie zatrudniła na zajmowanym przez nią stanowisku, na jej miejsce, żadnego pracownika z wynagrodzeniem w podobnej wysokości, co, jak słusznie zauważył organ rentowy, nie przemawia za istnieniem u płatniczki składek gospodarczej potrzeby zatrudnienia pracownika. Ubezpieczona, jako technik usług kosmetycznych, nie miała żadnego doświadczenia w księgowości, a prowadząc swoją działalność gospodarczą korzystała z usług księgowych świadczonych jej przez płatniczkę składek. Przy czym należy uznać, że wynagrodzenie w kwocie 4.500 zł brutto, a następnie 5.000 zł brutto, w 2016 r. było wynagrodzeniem bardzo wysokim w szczególności dla pracownika z dyplomem magistra sztuki i ukończonym kursem kosmetycznym przyuczającego się i nie posiadającego żadnego doświadczenia w obowiązkach asystenta do spraw księgowości.

Ponadto Sąd Apelacyjny zwrócił uwagę, że w dokumencie z 21 grudnia 2017 r., zatytułowanym „wypowiedzenie umowy o pracę” ubezpieczona powołała się na konieczność sprawowania opieki nad dziećmi, która to konieczność bez wątplenia istniała również wcześniej, wtedy kiedy ubezpieczona po 8 godzinach rzekomej pracy u płatniczki, dojeżdżała do klientek świadcząc im usługi kosmetyczne w ramach prowadzonej działalności gospodarczej, a nie stanowiła przeszkody w pobieraniu, kosztem innych uczestników systemu ubezpieczeń społecznych, nieuprawnionych świadczeń w znacznej wysokości.

Zdaniem Sądu drugiej instancji, w okolicznościach niniejszej sprawy, doświadczenie życiowe i logiczne powiązanie wydarzeń, uzasadniają wniosek, że strony zawarły umowę o pracę dla pozorów, ze świadomością i zamiarem zapewnienia ubezpieczonej środków na utrzymanie w czasie choroby, ciąży i macierzyństwa od podstawy wymiaru składek rażąco zawyżonej w okolicznościach sprawy.

Reasumując, Sąd Apelacyjny po dokonaniu ponownej analizy zebranego w sprawie materiału dowodowego i dokonaniu własnych ustaleń faktycznych, nie dał wiary zeznaniom stron i świadków na okoliczność świadczenia przez ubezpieczoną pracy na rzecz płatniczki składek nie tylko wobec braku dokumentów na ich

potwierdzenie, ale przede wszystkim na ich ogólnikowość, brak logiki i sprzeczność z zasadami doświadczenia życiowego. Skoro jedynym celem i motywem umowy o pracę zawartej przez ubezpieczoną i płatniczkę, było objęcie ubezpieczonej tytułem ubezpieczeń społecznych, celem stworzenia możliwości pobierania przez ubezpieczoną wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego z tytułu choroby, ciąży i macierzyństwa, a przy okazji obniżenie wymiaru składek dla swojej działalności gospodarczej, nie zaś świadczenie pracy w reżimie kodeksu pracy, Sąd Apelacyjny, na podstawie art. 386 § 1 k.p.c. zmienił zaskarżony wyrok i orzekając o istocie sprawy oddalił odwołanie.

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

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

Strona skarżąca wskazała, że jej zdaniem niniejsza skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona z uwagi na oczywiste, rażące naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 22 i art. 78 k.p., art. 83 § 1 k.p., art. 2a ust. 1 i 2 pkt 1-4, art. 6 ust. 1, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1, art. 13 ust. 1, art. 36 ust. 2 i 4 i art. 41 ust. 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych bowiem Sąd drugiej instancji uznał, iż czynności podejmowane przez skarżącą jako pracownika nie były wykonywane w ramach stosunku pracy z uwagi na pozorność zatrudnienia z uwagi na fakt, iż w postępowaniu sądowym odwołujący się zobowiązany jest co najmniej do odniesienia się co do tych zarzutów (art. 221 k.p.c.) oraz wykazania faktów przeciwnych niż stwierdzone przez organ rentowy w zaskarżonej decyzji, a zdaniem tegoż sądu skarżąca nie przedstawiła ku temu ani jednego wiarygodnego dowodu.

Tymczasem skarżąca występująca dotychczas bez profesjonalnego pełnomocnika przedstawiła szereg dostępnych jej po kilku latach od zatrudnienia dowodów na fakt realizacji stosunku pracy w latach 2016-2018.

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 wykazał 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 dnia 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 uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawiono jakiegokolwiek argumentacji, która mogłaby, choćby w najdrobniejszym stopniu, przemawiać za przyjęciem, że skarga kasacyjna kwalifikuje się do przyjęcia do rozpoznania z uwagi na jej oczywistą zasadność. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania opiera się na polemice z oceną materiału dowodowego dokonaną przez Sąd drugiej instancji. Polemika ta nie zmierza przy tym do wykazania jakichś naruszeń przepisów prawa, a jest jedynie czystą próbą podważenia oceny materiału dowodowego dokonanej przez Sąd Apelacyjny, a tym samym, w związku z treścią art. 393³ § 3 k.p.c., nie może ona stanowić podstawy skargi kasacyjnej. Z uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania jasno wynika, że strona skarżąca upatruje oczywistej zasadności skargi kasacyjnej w dokonaniu przez Sąd drugiej instancji oceny zebranego w sprawie materiału dowodowego niezgodnie z oceną wyrażoną przez odwołującą się. Nie może to jednak świadczyć o oczywistej zasadności skargi kasacyjnej.

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.

KK

[f.n]