

Sygn. akt III USK 227/21

POSTANOWIENIE

Dnia 26 sierpnia 2021 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Dawid Miąsik

w sprawie z odwołania A. P.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O.

o zasiłek chorobowy - odsetki, o zasiłek macierzyński - odsetki,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 26 sierpnia 2021 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w O.

z dnia 14 maja 2020 r., sygn. akt V Ua [...],

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 5 listopada 2019 r., IV U [...], Sąd Rejonowy w O. zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. (organ rentowy) z 5 lipca 2018 r. i przyznał A. P. (wnioskodawczyni) odsetki od przyznanego zasiłku chorobowego za okres od 1 czerwca 2016 r. do 5 grudnia 2016 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2016 r. do 4 grudnia 2017 r. w kwocie 10.050,17 zł.

Sąd Okręgowy w O. wyrokiem z 14 maja 2020 r., V Ua [...], zmienił powyższy wyrok, zaskarżony apelacją organu rentowego, i oddalił odwołanie wnioskodawczyni od decyzji z 5 lipca 2018 r.

Sąd Okręgowy stwierdził, że Sąd pierwszej instancji przeprowadził prawidłowe co do zasady postępowanie dowodowe, jednakże nie wyciągnął z

zebranego materiału trafnych wniosków i dokonał jego oceny z przekroczeniem zasad wynikających z art. 233 § 1 k.p.c., co w konsekwencji doprowadziło do błędnego zastosowania prawa materialnego. Sąd Okręgowy wskazał, że spór w sprawie dotyczył jedynie kwestii, czy organ rentowy zasadnie odmówił wnioskodawczyni prawa do wypłaty odsetek od przyznanego jej ostatecznie zasiłku chorobowego za okres od 1 czerwca 2016 r. do 5 grudnia 2016 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2016 r. do 4 grudnia 2017 r. Sąd drugiej instancji stwierdził, że poza sporem pozostawało, iż wnioskodawczyni uchybiła terminowi płatności składki na ubezpieczenie społeczne, w tym na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, za miesiąc maj 2016 r., opłacając składkę dopiero w 28 czerwca 2016 r. i jednocześnie w tej dacie zwróciła się do organu rentowego z wnioskiem o wyrażenie zgody na opłacenie składek na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe po ustawowym terminie płatności za maj 2016 r. Organ rentowy rozstrzygnął tę kwestię odmownie, wydając decyzję z 21 grudnia 2016 r., w której ustalił wnioskodawczymi okresy podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (od 1 kwietnia 2014 r. do 3 października 2014 r., od 3 października 2015 r., do 30 kwietnia 2016 r. i od 1 czerwca 2016 r. do nadal). Następnie w wyniku odwołania wnioskodawczyni prawomocnym wyrokiem z 26 stycznia 2018 r., V U [...], Sąd Okręgowy w O. zmienił powyższą decyzję organu rentowego z 21 grudnia 2016 r. i ustalił, że wnioskodawczyni A. P. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako osoba prowadząca działalność gospodarczą także w okresie od 1 maja 2016 r. do 31 maja 2016 r.

Sąd drugiej instancji zwrócił uwagę, że w sprawie V U [...], Sąd Okręgowy w O. ustalił na podstawie przedłożonej dopiero w trakcie postępowania przed tym Sądem dokumentacji medycznej lekarza ginekologa-położnika, że wnioskodawczyni była w zagrożonej drugiej ciąży. Na podstawie dowodów i ustalonym na ich podstawie stanie faktycznym Sąd rozpatrujący odwołanie w sprawie V U [...] uznał, że w sytuacji wnioskodawczyni zachodził uzasadniony przypadek w rozumieniu art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, ponieważ przyczyną nieopłacenia składki w terminie była sytuacja zdrowotna odwołującej, w jakiej znajdowała się ona od końca

kwietnia 2016 r., a która to uległa pogorszeniu na początku czerwca 2016 r. Z materiału dowodowego zebranego w sprawie V U [...] popartego zeznaniami świadków wynikało, że stan zdrowia wnioskodawczynie, determinowany przebiegiem drugiej ciąży oraz nakładającym się epizodem depresyjnym, bez farmakoterapii przerwanej wobec informacji o stanie ciąży, spowodował, że - koncentrując się na problemach zdrowotnych - w sposób niezawiniony opóźniła się w opłaceniu spornych zobowiązań składkowych.

W tak ustalonym stanie faktycznym Sąd drugiej instancji uznał, że nie ma racji wnioskodawczynie podnosząc w odpowiedzi na apelację, iż organ rentowy od samego początku miał wiedzę, że przyczyną opóźnienia składki za maj była zagrożona ciąża. Sposób sformułowania wniosku z 28 czerwca 2016 r. o przywrócenie terminu do opłacenia składki mógł prowadzić do oceny, że to osoba, która w imieniu wnioskodawczynie miała wykonać przelew, zapomniała tego zrobić, co niewątpliwie mogło świadczyć o zawinieniu, a wnioskodawczynie z powodu ciąży jedynie kwestii tej nie przypilnowała. W ocenie Sądu Okręgowego organ rentowy w dacie wydania decyzji odmawiającej wnioskodawczynie prawa do spornych świadczeń nie dysponował materiałem umożliwiającym uznanie, że zachodzi uzasadniony przypadek do przywrócenia terminu do opłacenia składki za czerwiec i w rezultacie przyznanie ubezpieczonej dochodzonych świadczeń. Dopiero na etapie postępowania przed Sądem w sprawie V U [...] zostało ujawnione, iż do uchybienia terminowi płatności składki na ubezpieczenie społeczne w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za maj 2016 r., doszło nie na skutek błędu jej księgowej lecz z powodu sytuacji zdrowotnej wnioskodawczynie, w jakiej znajdowała się od końca kwietnia 2016 r., a która uległa pogorszeniu na początku czerwca 2016 r.

W ocenie Sądu Okręgowego, skoro organ rentowy w dacie badania wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie nie dysponował dokumentacją medyczną ani żadnymi dowodami poza oświadczeniem samej wnioskodawczynie, to – z uwagi na sposób sformułowania wniosku - mógł uznać, że brak profesjonalizmu pracownika biura rachunkowego, polegający na niedotrzymaniu przez niego terminu opłacenia składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczynie za maj 2016r. nie jest wystarczającym powodem do wyrażenia

zgody na opłacenie tej składki po terminie. W ocenie Sądu drugiej instancji ustalenia faktyczne wskazują, że zaistniały okoliczności wyłączające odpowiedzialność organu rentowego za opóźnienie w przyznaniu świadczeń wnioskodawczyni z tytułu zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 czerwca 2016 r. do 5 grudnia 2016 r. oraz zasiłku macierzyńskiego od dnia 6 grudnia 2016 r. do 4 grudnia 2017r. w łącznej kwocie 83.515,80 zł., ponieważ wobec treści wniosku z 28 czerwca 2016 r. nie było możliwe wydanie decyzji zgodnej z prawem.

Skargę kasacyjną od powyższego wyroku Sądu Okręgowego wniosła wnioskodawczyni, zaskarżając go w całości. Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania został oparty na przesłance jej oczywistej zasadności, której wnioskodawczyni upatruje w tym, że zaskarżony wyrok został oparty na stanowisku, iż organ rentowy wydając wadliwą decyzję w dniu 21 grudnia 2016 r. nie miał wiedzy o dowodach przeprowadzonych do 9 grudnia 2016 r., co jest *prima facie* założeniem wadliwym, sprzecznym z obiektywną chronologią zdarzeń. Skarżąca podniosła również, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, sprowadzające się do udzielenia odpowiedzi na pytanie, czy organ rentowy w ramach rozpatrywania na podstawie art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych wniosku o wyrażenie zgody na opłacenie składek po terminie ma formalną możliwość (kompetencje) weryfikacji wskazanych okoliczności faktycznych przez przeprowadzenie wyczerpującego postępowania dowodowego w tym przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków, które to zagadnienie prawne dotychczas nie zostało wyjaśnione w orzecznictwie Sądu Najwyższego i wymaga zajęcia stanowiska przez Sąd Najwyższy.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Odnosząc się do przywołanej w rozpoznawanej skardze oczywistej zasadności skargi kasacyjnej, należy stwierdzić, że w judykaturze przyjmuje się, iż oczywista zasadność skargi, przewidziana w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., zachodzi wówczas, gdy z jej treści, bez potrzeby głębszej analizy oraz szczegółowych

rozważań, wynika, że doszło do kwalifikowanego naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego (postanowienia Sądu Najwyższego: z 5 grudnia 2013 r., III SK 19/13, LEX nr 1402642; z 3 grudnia 2014 r., III PK 75/14, LEX nr 1621619), a przytoczone podstawy kasacyjne uzasadniają uwzględnienie skargi (postanowienia Sądu Najwyższego: z 5 października 2007 r., III CSK 216/07, LEX nr 560577; z 20 marca 2014 r., I CSK 18/14, LEX nr 1522063). Skarżący ma obowiązek wskazania jakie przepisy zostały naruszone przez Sąd oraz wykazania, że w wyniku tego naruszenia doszło do wydania rażąco nieprawidłowego orzeczenia. Skarga kasacyjna nie jest bowiem kolejnym zwyczajnym środkiem zaskarżenia.

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania sformułowany przez wnioskodawczynię nie spełnia powyższych wymagań. Przede wszystkim skarżąca nie wskazała, jakie przepisy prawa miałyby zostać w oczywisty sposób naruszone przez Sąd drugiej instancji. Nie jest zaś rolą Sądu Najwyższego poszukiwanie uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w innych elementach konstrukcyjnych skargi. Z konstrukcji uzasadnienia wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wynika, że skarżąca przez złożenie skargi kasacyjnej zmierza do podważania ustaleń faktycznych Sądu drugiej instancji, podnosząc, że skarga kasacyjna jest oczywiście zasadna wobec faktu zapoznania się przez organ w dniu 9 grudnia 2016 r. z kluczowymi dowodami w postaci zeznań świadków oraz późniejszego wydania wadliwej decyzji 21 grudnia 2016 r., którą Sąd drugiej instancji usprawiedliwił brakiem wiedzy organu w zakresie wynikającym z zeznań tych świadków.

Sąd Najwyższy nie podziela stanowiska skarżącej, gdyż z ustalonych przez Sąd drugiej instancji okoliczności sprawy wynika, że dopiero na etapie postępowania w sprawie V U [...] zostało ujawnione, iż do uchybienia terminowi płatności składki na ubezpieczenie społeczne w tym dobrowolne ubezpieczenie chorobowe za maj 2016 r. nie doszło w wyniku błędu księgowej skarżącej, lecz z powodów wynikających ze stanu zdrowia wnioskodawczyni od końca kwietnia 2016 r., a który to stan uległ pogorszeniu na początku czerwca 2016 r.

Wymaga podkreślenia, że spór w sprawie dotyczył kwestii, czy organ rentowy zaskarżoną decyzją z 5 lipca 2018 r. zasadnie odmówił wnioskodawczyni

prawa do wypłaty odsetek od przyznanego jej ostatecznie zasiłku chorobowego za okres od 1 czerwca 2016 r. do 5 grudnia 2016 r. oraz zasiłku macierzyńskiego za okres od 6 grudnia 2016 r. do 4 grudnia 2017 r. Tymczasem argumentacja przedstawiona w uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania odnosi się do prawomocnie zakończonego postępowania wszczętego odwołaniem od decyzji organu rentowego z 21 grudnia 2016 r., którą ustalił wnioskodawczyni okresy podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, wyłączając maj 2016 r.

Sąd Okręgowy ustalił, a ustalenie to jest wiążące na etapie postępowania kasacyjnego, że organ rentowy w dacie badania wniosku A. P. z 28 czerwca 2016 r. o wyrażenie zgody na opłacenie składki po terminie nie dysponował dokumentacją medyczną ani żadnymi dowodami poza oświadczeniem samej wnioskodawczyni. Organ rentowy rozstrzygnął tę kwestię odmownie, wydając decyzję z 21 grudnia 2016 r., w której ustalił wnioskodawczymi okresy podlegania przez nią dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej (od 1 kwietnia 2014 r. do 3 października 2014 r., od 3 października 2015 r., do 30 kwietnia 2016 r. i od 1 czerwca 2016 r. do nadal). Sąd drugiej instancji podkreślił, że w sprawie z odwołania od decyzji z 21 grudnia 2016 r. na etapie postępowania w drugiej instancji (V U [...]), Sąd Okręgowy w O. ustalił - na podstawie przedłożonej w trakcie postępowania przez tym Sądem dokumentacji medycznej - okoliczności usprawiedliwiające uchybienie terminowi płatności składek za maj 2016 r. ze strony wnioskodawczyni. We wskazanym postępowaniu, zakończonym prawomocnym wyrokiem w sprawie V U [...], przeprowadzono i uwzględniono dowody z zeznań świadków na sporną okoliczność.

Podkreślenia zatem wymaga, że sposób motywowania przez skarżącą oczywistej zasadności skargi kasacyjnej sprowadza się do polemiki z poczynionymi przez Sąd drugiej instancji ustaleniami faktycznymi. Tymczasem w myśl art. 398³ § 3 k.p.c. oraz art. 398¹³ § 2 k.p.c., podstawą skargi kasacyjnej nie mogą być zarzuty dotyczące ustalania faktów lub oceny dowodów, a Sąd Najwyższy związany jest ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia. Skarżąca w istocie kwestionuje dokonaną przez Sąd ocenę dowodów i wynikające

z niej ustalenia faktyczne, co zgodnie z art. 398³ § 3 k.p.c. uchyla się spod kontroli kasacyjnej. Nadto pod pretekstem kwalifikowanego naruszenia prawa materialnego nie można zmierzać do podważenia dokonanej w sprawie oceny dowodów.

Na marginesie należy wskazać, że w myśl art. 85 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, nie budzi wątpliwości, że organ rentowy, co do zasady ponosi odpowiedzialność za nieterminową realizację świadczeń z ubezpieczenia społecznego, chyba że opóźnienie w przyznaniu świadczenia jest następstwem okoliczności, które leżą poza zakresem kompetencji i możliwości organu. Ustalenia sprawy wskazują, że zaistniały okoliczności wyłączające odpowiedzialność organu za opóźnienie w przyznaniu świadczenia. Przewidziane w art. 85 ust. 1 zdanie drugie ustawy systemowej wyłączenie obowiązku organu rentowego wypłaty odsetek nie jest zależne od wykazania, że organ rentowy nie ponosi winy w powstaniu opóźnienia. Zdaniem Sądu Najwyższego, zawarte w tym przepisie określenie „okoliczności, za które Zakład nie ponosi odpowiedzialności” jest bardziej zbliżone znaczeniowo do używanego w przepisach prawa określenia „przyczyn niezależnych od organu”, co oznacza, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie jest obowiązany do wypłaty odsetek nie tylko wtedy, gdy nie ponosi winy w opóźnieniu, lecz także wtedy, gdy opóźnienie w ustaleniu i wypłacie prawa do świadczenia pieniężnego z ubezpieczenia społecznego jest skutkiem innych przyczyn niezależnych od Zakładu (por. m.in. wyroki Sądu Najwyższego: z 14 października 2014 r., II UK 40/14, OSNP 2016, nr 4, poz. 51; z 7 października 2004 r., II UK 485/03, OSNP 2005, nr 10, poz. 147).

W rozpoznawanej sprawie Sąd drugiej instancji przyjął, że dopiero w postępowaniu sądowym toczącym się w związku z odwołaniem ubezpieczonej od decyzji organu rentowego, którą stwierdzono, że okresy podlegania ubezpieczeniom społecznym, przedstawiono takie dowody, których przeprowadzenie umożliwiło ostateczne wyjaśnienie wątpliwości i zmianę zaskarżonej decyzji organu rentowego. W tak ustalonym stanie faktycznym, wszelkie rozważania odnośnie do obowiązku organu rentowego - w tej konkretnej sprawie - w zakresie prowadzenia postępowania dowodowego i współdziałania w tym zakresie z ubezpieczonym, mają walor abstrakcyjny i hipotetyczny, skoro jest niewątpliwe, że Sąd ustalił - inaczej niż uważa wnosząca skargę - iż wszelkie

dowody umożliwiające ustalenie okoliczności nieopłacenia składki w terminie zgłoszone zostały dopiero w postępowaniu sądowym. Przy takich zaś ustaleniach Sądu nie można uznać, że wypłacenie skarżącej zasiłków chorobowego i macierzyńskiego po terminie było spowodowane przyczynami zależnymi od organu rentowego.

Skarżąca powołała się również na występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego. 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. Jeżeli skarżący jako przesłankę uzasadniającą przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania wskazuje występowanie w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, to powinien zagadnienie to przedstawić przez jego sformułowanie z przytoczeniem przepisów prawa, na tle których ono powstało, przytoczyć argumenty prawne prowadzące do rozbieżnych ocen prawnych, a także wykazać, że jest to zagadnienie, którego rozwiązanie jest istotne nie tylko dla rozstrzygnięcia rozpoznawanej sprawy, lecz także dla praktyki sądowej (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 14 stycznia 2016 r., II CSK 382/15, LEX nr 209099). Innymi słowy istotne zagadnienie prawne powinno kotwiczyć się w regulacji prawnej, która powinna zostać przeanalizowana i opracowana, tak aby to wpierw sam skarżący mógł stwierdzić, że istotne zagadnienie prawne rzeczywiście występuje i dlatego powinien rozpoznać je Sąd Najwyższy. Skarżący ma zatem obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także – w uzasadnieniu wniosku – przedstawić odpowiednią jure 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 (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 kwietnia 2018 r., I UK 252/17, LEX nr 2533238). W celu spełnienia przesłanki przewidzianej w art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. nie wystarczy samo sformułowanie pytania do Sądu Najwyższego (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2018 r., II CSK 12/18, LEX nr 2499783).

Sformułowane przez wnioskodawczynię zagadnienie prawne nie spełnia powyższych wymagań, gdyż stanowi jedynie polemikę z prawidłowym

rozstrzygnięciem Sądu Okręgowego, która to polemika nie prezentuje argumentów przemawiających za przyjęciem stanowiska skarżącej. Skarżąca podniosła, że istotne zagadnienie prawne dotyczy art. 14 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w zakresie przeprowadzenia przez organ rentowy wyczerpującego postępowania dowodowego w tym przeprowadzenia dowodu z zeznań świadków, które to zagadnienie prawne dotychczas nie zostało wyjaśnione w orzecznictwie. Nie można zgodzić się ze skarżącą, że przedstawione pytanie stanowi istotne zagadnienie prawne. Odmowa wyrażenia zgody na opłacenie składki ubezpieczeniowej po terminie podlega kontroli sądu. W postanowieniu Sądu Najwyższego z 14 listopada 2007 r., II UK 65/07, LEX nr 863989, wskazano, że organ rentowy został wyposażony w kompetencję wyrażenia zgody na opłacenie składki po terminie, czyli uznania, że mimo nieopłacenia składki w terminie ubezpieczenie nie ustało. W ustawie nie zostały określone przesłanki „wyrażenia zgody” na opłacenie składki po terminie, co jak wskazano powyżej, nie oznacza przyznania Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych niczym nieskrępowanego uznania w uwzględnieniu lub nieuwzględnieniu wniosku o wyrażenie zgody. Organ rentowy, wyposażony w uprawnienie wyrażania zgody na opłacenie składki po terminie, powinien ujawnić, jakimi przesłankami kierował się odmawiając jej, a jego decyzja podlega merytorycznej ocenie sądu (uchwała Sądu Najwyższego z 8 stycznia 2007 r., I UZP 6/06; postanowienie Sądu Najwyższego z 14 listopada 2007 r., II UK 65/07; wyrok Sądu Najwyższego z 8 listopada 2012 r., II UK 90/12).

Mając na względzie powyższe, Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji.