

Sygn. akt III USK 475/21

POSTANOWIENIE

Dnia 9 czerwca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt

w sprawie z odwołania K. M.
od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L.
o ubezpieczenia społeczne,
na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 9
czerwca 2022 r.,
na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 3 marca 2021 r., sygn. akt III AUa [...],

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w L. na rzecz K. M. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 16 lipca 2020 r. Sąd Okręgowy w L. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w L. z dnia 10 maja 2019 r. w ten sposób, że ustalił, iż K. M. jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowo ubezpieczeniom: emerytalnemu, rentowemu i wypadkowemu oraz dobrowolnie ubezpieczeniu chorobowemu od 29 marca 2013 r. Sąd Apelacyjny, wyrokiem z dnia 3 marca 2021 r., oddalił apelację organu rentowego od powyższego wyroku.

Skarga kasacyjna organu rentowego, wniesiona od wyroku Sądu Apelacyjnego, oparta została na:

1) naruszeniu przepisów prawa procesowego, które mogło mieć istotny wpływ na wynik sprawy, to jest: art. 278 § 1 i art. 286 w związku z art. 391 § 1, a także art. 382 kodeksu postępowania cywilnego (dalej: k.p.c.) przez: zdyskwalifikowanie w całości wniosków zawartych w opiniach biegłego sądowego z zakresu ginekologii i położnictwa, w sytuacji gdy - zgodnie z utrwalonym orzecznictwem Sądu Najwyższego - opinia biegłego, która nie przekonała Sądu, nie może być weryfikowana, a zwłaszcza dyskwalifikowana w całości bądź co do wniosków, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną oraz przez uznanie, że skoro - jak stwierdził Sąd drugiej instancji - zgromadzony materiał dowodowy wskazywał, iż ubezpieczona w rzeczywistości prowadziła działalność gospodarczą, to wnioski biegłego sądowego nie miały w sprawie decydującego znaczenia, w sytuacji gdy - w świetle wyroku Sądu Najwyższego z 13 września 2016 r., I UK 455/15 - wnioski te pozwalały na poczynienie ustaleń co do świadomości ubezpieczonej odnośnie do swojego stanu zdrowia w momencie zgłoszenia się do ubezpieczenia, co z kolei pozwalało na zweryfikowanie kryterium „ciągłości” działalności gospodarczej jako tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym;

2) naruszeniu przepisów prawa materialnego, to jest: (-) art. 2 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz.U. z 2017 r., poz. 2168 ze zm.) czy art. 3 ustawy z dnia 6 marca 2018 r. - Prawo przedsiębiorców (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 162 ze zm.), przez ich niewłaściwe zastosowanie i ustalenie, że działalność wykonywana przez odwołującą odpowiada cechom działalności gospodarczej stanowiącej tytuł do podlegania ubezpieczeniom społecznym, w sytuacji gdy w realiach niniejszej sprawy nie mamy do czynienia z prowadzeniem działalności gospodarczej z uwagi na brak kumulatywnego spełnienia wszystkich przesłanek legalnej definicji takiej działalności, w szczególności działalność zarejestrowana przez odwołującą nie była prowadzona w sposób ciągły i nie miała charakteru zarobkowego, (-) art. 6 ust. 1 pkt 5, art. 11 ust. 2, art. 12 ust. 1 w związku z art. 13 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.), przez stwierdzenie, że odwołująca się jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu od 29 marca 2013 r., w

sytuacji gdy w okresie tym odwołująca faktycznie nie wykonywała działalności gospodarczej.

Skarżący wniósł o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania, ponieważ jest ona oczywiście uzasadniona. W uzasadnieniu wniosku podniesiono, że:

- w niniejszej sprawie Sądy obu instancji orzekły w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego, bez posłużenia się wiedzą specjalistyczną. Tymczasem z utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika, że sąd nie może rozstrzygnąć w kwestii medycznej wbrew opinii biegłego specjalisty. Odmienne rozstrzygnięcie musi być oparte na wiedzy medycznej, a więc opinii biegłego z danej dziedziny medycyny (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 stycznia 2012 r., I UK 235/11),

- polemika z opinią biegłego, w którą wdał się Sąd drugiej instancji, wymaga zażądania opinii dodatkowej tego samego lub innego biegłego; potwierdza to wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 kwietnia 2013 r., I UK 566/12,

- sąd może oceniać opinię biegłego pod względem fachowości, rzetelności czy logiczności; może pomijać oczywiste pomyłki czy błędy rachunkowe; nie może jednak - jak to się stało w przedmiotowej sprawie - nie podzielać merytorycznych poglądów biegłego czy w ich miejsce wprowadzać własnych stwierdzeń; wynika to z wyroku Sądu Najwyższego z dnia 19 grudnia 1990 r., I PR 148/90,

- według stanowiska doktryny, własne wiadomości specjalne posiadane przez danego sędziego nie mogą być wykorzystywane zamiast opinii biegłego dla wyrażenia przez sąd fachowej oceny faktów; takiej bowiem sytuacji nie tylko dojdzie do niedopuszczalnego połączenia funkcji sędziego i biegłego, ale przede wszystkim strony zostaną pozbawione możliwości zadawania biegłemu pytań i krytykowania danego poglądu,

- w świetle przywołanego orzecznictwa, nieuprawnione jest następujące stwierdzenie zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku: Wnioski biegłego nie miały w sprawie decydującego znaczenia, skoro zgromadzony materiał dowodowy wskazywał, iż ubezpieczona w rzeczywistości prowadziła działalność gospodarczą, prowadziła samodzielnie lokal gastronomiczny, przyrządzała pizzę, wraz z mężem odpowiadała za zaopatrzenie lokalu,

- formułując ten pogląd, Sąd drugiej instancji nie wziął pod uwagę, że w

przedmiotowej sprawie mamy do czynienia ze zjawiskiem fikcyjności wtórnej polegającej na pozorowaniu prowadzenia działalności gospodarczej wyłącznie w celu uzyskania zawyżonych świadczeń z ubezpieczeń społecznych,

- przywołane ustalenia Sądu drugiej instancji nie przesądzają automatycznie, że pozostałe okoliczności sprawy mają drugorzędne znaczenie; wręcz przeciwnie - Sąd drugiej instancji, w oparciu o orzecznictwo sądowe i literaturę przedmiotu, w których można odnaleźć szczegółowy opis każdego z elementów pojęcia „działalności gospodarczej”, powinien szczegółowo zbadać, czy w przedmiotowej sprawie zostały spełnione kryteria „zorganizowania”, „ciągłości” i „zarobkowości”,

- w ocenie organu rentowego w przedmiotowej sprawie Sąd drugiej instancji nie zweryfikował działalności jako tytułu do podlegania ubezpieczeniom społecznym z należyтым wykorzystaniem dorobku orzeczniczego i literatury przedmiotu. W szczególności Sąd drugiej instancji zignorował przywołany w apelacji wyrok Sądu Najwyższego z 13 września 2016 r., I UK 455/15, który wydano w analogicznej sprawie. Ponadto w ocenie sprawy zabrakło wymaganej dokładności, w konsekwencji czego naruszona została zasada wszechstronności oceny stanu faktycznego. Wreszcie Sąd II instancji nie potraktował sprawy w sposób zindywidualizowany, pomimo że występowała w niej różnorodność uwarunkowań faktycznych i prawnych.”.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Stosownie do art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne (pkt 1), istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów (pkt 2), zachodzi nieważność postępowania (pkt 3) lub skarga jest oczywiście uzasadniona (pkt 4).

Skarżący wskazał na przesłankę z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Odnosząc się do tej przesłanki, należy zauważyć, że w świetle utrwalonego orzecznictwa Sądu Najwyższego wynika ona zwykle z oczywistego, widocznego *prima facie* naruszenia przepisów prawa polegającego na sprzeczności wykładni lub stosowania prawa z jego brzmieniem lub powszechnie przyjętymi regułami

interpretacji. Nie chodzi zatem o takie naruszenie prawa, które może stanowić podstawę skargi w rozumieniu art. 398⁴ k.p.c., lecz o naruszenie kwalifikowane (por. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109; z dnia 26 lutego 2001 r., I PKN 15/01, OSNAPiUS 2002 nr 20 poz. 494; z dnia 17 października 2001 r., I PKN 157/01, OSNP 2003 nr 18, poz. 437; z dnia 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616). Podkreślić przy tym należy, że naruszenie przepisów postępowania podlega ocenie kasacyjnej uwzględniającej treść art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c., który za uzasadnioną podstawę kasacyjną uznaje tylko takie naruszenie przepisów postępowania, które mogło mieć istotny wpływ na rozstrzygnięcie sprawy.

Pozostając przy tej kwestii, przypomnieć należy, że wyłączenie w art. 398³ § 3 k.p.c. z podstaw skargi kasacyjnej zarzutów dotyczących oceny dowodów pozbawia skarżącego możliwości powoływania się na zarzut naruszenia zasady swobodnej oceny dowodów przewidzianej w art. 233 § 1 k.p.c.. Przepis art. 398³ § 3 k.p.c. wprawdzie nie wskazuje *expressis verbis* konkretnych przepisów, których naruszenie, w związku z ustalaniem faktów i przeprowadzaniem oceny dowodów, nie może być przedmiotem zarzutów wypełniających drugą podstawę kasacyjną, nie ulega jednak wątpliwości, że obejmuje on art. 233 k.p.c., bowiem właśnie ten przepis określa kryteria oceny wiarygodności i mocy dowodów (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r. V CSK 11/06, LEX nr 230204; z dnia 4 stycznia 2007 r. V CSK 364/06, LEX nr 238975; z dnia 5 września 2008 r., I UK 370/07, LEX nr 785533; z dnia 23 listopada 2005 r., III CSK 13/05, OSNC 2006 nr 4, poz. 76; z dnia 19 października 2010 r., II PK 96/10, LEX nr 687025; z dnia 24 listopada 2010 r., I UK 128/10, LEX nr 707405 oraz z dnia 24 listopada 2010 r., I PK 107/10, LEX nr 737366). Oznacza to, że spór o ocenę poszczególnych dowodów i ustalenie stanu faktycznego nie może być przenoszony do postępowania przed Sądem Najwyższym, który jest związany - zgodnie z art. 398¹³ § 2 k.p.c. - ustaleniami faktycznymi stanowiącymi podstawę zaskarżonego orzeczenia (tak też Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 29 października 2008 r., IV CSK 228/08, LEX nr 513257).

Wbrew twierdzeniom skarżącego, Sąd drugiej instancji nie zdyskwalifikował w całości wniosków zawartych w opiniach biegłego sądowego z zakresu ginekologii i położnictwa, uznał jedynie, że dowód ten, który wskazywał na przeciwwskazania zdrowotne (związane z ciążą) do prowadzenia działalności gospodarczej, tj. działalności gastronomicznej (pizzerii), nie miał przy ocenie dowodów decydującego znaczenia, skoro zgromadzony materiał dowodowy wskazywał, iż ubezpieczona w rzeczywistości prowadziła działalność gospodarczą (prowadziła samodzielnie lokal gastronomiczny, przyrządzała pizzę, wraz z mężem odpowiadała za zaopatrzenie lokalu). Wprawdzie znalazło się w uzasadnieniu wyroku stwierdzenie, że: „problemy zdrowotne związane z ciążą, w tym niedokrwistość, która towarzyszy wielu kobietom ciężarnym, nie jest stanem uniemożliwiającym prowadzenie działalności, tym bardziej, skoro wnioskodawczyni pozostawała pod stałą kontrolą i opieką lekarza prowadzącego, a niski poziom hemoglobiny był utrzymywany na bezpiecznym i niezagrażającym zdrowiu i życiu poziomie”, ale jako argument, że stwierdzony stan zdrowia nie czynił fizycznie niemożliwe wykonywanie przez ubezpieczoną wskazanych wyżej czynności (zresztą biegły nie stwierdził tej niemożliwości, a jedynie podkreślił, że istniały przeciwwskazania zdrowotne do ich wykonywania, co nie przekreśla możliwości ich wykonywania wbrew zaleceniom lekarskim). Przede wszystkim zaś kwestia poruszana przez skarżącego w rzeczywistości dotyczy oceny dowodów i kluczowego ustalenia faktycznego, że ubezpieczona rzeczywiście wykonywała czynności związane z prowadzeniem pizzerii, a to, jak wskazano wyżej, nie podlega kontroli Sądu Najwyższego.

Natomiast w kwestii, czy w przedmiotowej sprawie zostały spełnione kryteria „zorganizowania”, „ciągłości” i „zarobkowości” działalności prowadzonej przez ubezpieczoną, to we wniosku nie zawarto żadnej argumentacji wskazującej na oczywiste naruszenie art. 2 ustawy o swobodzie działalności czy art. 3 ustawy - Prawo przedsiębiorców, a trzeba przypomnieć, że, powołując się na oczywistą zasadność skargi kasacyjnej, należy w motywach wniosku zawrzeć wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i przedstawić argumenty na poparcie tego twierdzenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06 LEX nr 198531; z dnia 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX

nr 421035; z dnia 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z dnia 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z dnia 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z dnia 5 września 2008 r., I CZ 64/08, LEX nr 512050). O ile dla uwzględnienia skargi wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla przyjęcia skargi do rozpoznania niezbędne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego, polegającej na jego oczywistości widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, bez potrzeby wchodzenia w szczegóły czy dokonywania pogłębionej analizy tekstu wchodzących w grę przepisów i doszukiwania się ich znaczenia (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z dnia 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z dnia 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z dnia 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z dnia 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134). W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania skarżący w ogóle nie ustosunkowuje się do tak rozumianej przesłanki oczywistej zasadności skargi ani nie wykazuje jej istnienia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398⁹ oraz art. 108 § 1 i art. 98 § 1 k.p.c. w związku art. 398²¹ k.p.c. w związku z § 10 ust. 4 pkt 2 w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2018 r., poz. 1800 ze zm.).

[as]