



Sygn. akt I UK 152/18

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 22 sierpnia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Maciej Pacuda (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Halina Kiriło

SSN Zbigniew Myszka

w sprawie z odwołania T. M.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w S.

o zwrot zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 22 sierpnia 2019 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w K.

z dnia 17 listopada 2017 r., sygn. akt X 1Ua (...),

**uchyla zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu - Sądowi Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. do
ponownego rozpoznania i rozstrzygnięcia o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. wyrokiem z
dnia 31 marca 2017 r. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału

w S. z dnia 4 lipca 2016 r., stwierdzając, że ubezpieczony T. M. nie ma obowiązku zwrotu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego w łącznej kwocie 42.346,57 zł, na którą składają się: należność główna w kwocie 11.518,25 zł brutto tytułem zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 maja 2015 r., należność główna w kwocie 28.489,50 zł brutto tytułem świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 czerwca 2016 r. do dnia 25 maja 2016 r. oraz odsetki w kwocie 2.338,79 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że ubezpieczony w dniu 27 września 2013 r. zwrócił się do organu rentowego o wypłatę emerytury. Organ rentowy decyzją z dnia 3 grudnia 2013 r. oraz kolejną decyzją z dnia 29 września 2015 r. odmówił jednak przyznania ubezpieczonemu prawa do emerytury. Ubezpieczony zaskarżył obie wymienione decyzje do Sądu.

Sąd pierwszej instancji ustalił ponadto, że ubezpieczony w toku postępowania sądowego w sprawie o emeryturę, w dniu 2 stycznia 2015 r., wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o wypłatę zasiłku chorobowego po ustaniu zatrudnienia, które nastąpiło w dniu 31 grudnia 2014 r. Wypełniając ten wniosek, ubezpieczony z racji problemów ze wzrokiem zwrócił się do pracownicy ZUS o pomoc w wypełnieniu wniosku. Pracownica ZUS zadała ubezpieczonemu pytania o to, czy ma ustalone prawo do emerytury. Ubezpieczony poinformował ją zaś, że nie, ale stara się o to świadczenie przed Sądem Okręgowym. Po uzyskaniu od ubezpieczonego takiej odpowiedzi, pracownica poleciła ubezpieczonemu wypełnienie rubryk oświadczenia przez wpisanie słowa: „nie”. W związku ze złożonym wnioskiem organ rentowy przyznał ubezpieczonemu prawo do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 maja 2015 r. Następnie, na podstawie decyzji organu rentowego z dnia 2 czerwca 2015 r. przyznano ubezpieczonemu świadczenie rehabilitacyjne na łączny okres od dnia 1 czerwca 2015 r. do dnia 25 maja 2016 r. W okresie pobierania przez ubezpieczonego świadczenia rehabilitacyjnego Sąd Okręgowy w K. wyrokiem z dnia 17 marca 2016 r. zmienił zaskarżoną przez ubezpieczonego decyzję organu rentowego w ten sposób, że przyznał ubezpieczonemu prawo do emerytury w niższym wieku z tytułu wykonywania pracy w warunkach szczególnych, poczynając

od 5 października 2013 r., a organ rentowy, wykonując ten wyrok, wydał decyzję z dnia 10 czerwca 2016 r. o ustaleniu wysokości i podjęciu wypłaty emerytury.

Powołując się na tak ustalony stan faktyczny sprawy, Sąd Rejonowy uznał, że odwołanie ubezpieczonego zasługiwało na uwzględnienie. Sąd ten powołał art. 13 ust. 1 pkt. 1 i art. 22 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (dalej jako ustawa zasiłkowa) oraz podkreślił, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne, udzielane po przekroczeniu okresu objętego składką, a zatem np. po ustaniu zatrudnienia, jest świadczeniem wyjątkowym, przysługującym tylko osobom niepodlegającym ubezpieczeniu, i to z tytułu zdarzeń nieobjętych ryzykiem ubezpieczenia chorobowego. Z tego względu nie przysługuje ono za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma m.in. ustalone - tak jak ubezpieczony - prawo do emerytury lub renty. Osoba, która otrzymuje świadczenia emerytalne lub rentowe, uzyskuje dochód, dlatego ustawodawca nie uznał za uzasadnione chronić jej niezdolności do pracy przez wypłatę zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego.

Równocześnie Sąd pierwszej instancji zauważył jednak, że nie było sporne w sprawie, że ubezpieczony w dniu ustania stosunku pracy nie miał jeszcze ustalonego prawa do emerytury. Takie prawo przyznano mu dopiero wyrokiem Sądu Okręgowego w K. z dnia 17 marca 2016 r., który obejmował również okres, w którym ubezpieczony pobierał zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne. Za okres ten emerytura została mu wypłacona.

Uwzględniając powyższe rozważania oraz powołując dodatkowo art. 84 ust. 1-2 z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (dalej jako ustawa systemowa), a także art. 66 ust. 1 ustawy zasiłkowej, Sąd Rejonowy stwierdził, iż art. 84 ustawy systemowej, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia (podobnie jak w ustawie emerytalnej), którą I. J. J. i K. J. określają jako *differentia specifica*, tj. świadomość (złą wiarę) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie później zaszłych zdarzeń. Obowiązek zwrotu świadczenia obciąża więc tylko tego, kto przyjął świadczenie w

złej wierze, mając świadomość jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczona 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 wypłacającego świadczenie (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej).

Zdaniem Sądu Rejonowego, z ustalonego w sprawie stanu faktycznego wynikało, że przy ubieganiu się o zasiłek po ustaniu zatrudnienia ubezpieczony w doręczonym mu formularzu wskazał, że nie składał wniosku o przyznanie mu prawa do emerytury, mimo że taki wniosek wcześniej złożył i z tego tytułu (z racji odmowy przyznania przez ZUS emerytury) toczyło się przed Sądem Okręgowym postępowanie z odwołania ubezpieczonego od decyzji organu rentowego. Nie bez znaczenia był jednak fakt, że ubezpieczony podczas wypełniania wymienionego wniosku korzystał, z racji poważnych problemów ze wzrokiem, z pomocy pracownicy ZUS, która po zadaniu mu kolejnych pytań dotyczących treści zawartych w formularzu i uzyskaniu na nie odpowiedzi poleciła wypełnić wniosek w taki sposób, jaki ostatecznie został przedstawiony organowi rentowemu. Ubezpieczony, wypełniając wniosek o takiej treści, nie miał zatem świadomości, że działał w sposób sprzeczny z pouczeniem, narażając się na zarzut pobrania nienależnego świadczenia, tym bardziej że przy jego wypełnianiu korzystał z pomocy pracownicy ZUS, której wiedzy i kompetencjom ufał.

W ocenie Sądu Rejonowego, materiał dowodowy zebrany w sprawie wskazywał więc na to, że ubezpieczony dochował należytej staranności co do prawidłowego sposobu wypełnienia formularza i treści zawartej w tym formularzu. Dlatego podjęcie przez ZUS działań w sposób sprzeczny z uzyskaną przez ubezpieczonego informacją i sugestią pracownicy ZUS, której z uwagi na swój stan zdrowia (znacznie ograniczoną możliwość widzenia) z pewnością godziła w zasadę pogłębiania zaufania do władzy publicznej, o której mowa w art. 8 k.p.a., który miał w niniejszej sprawie zastosowanie dlatego, że zgodnie z art. 66 ust. 1-5 ustawy systemowej, ZUS jest organem administracji publicznej. Z tych przyczyn brak było podstaw do przyjęcia, że zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne pobrane przez ubezpieczonego za łączny okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 25 maja

2016 r. spełniały przesłanki świadczenia nienależnego, a tym samym brak było podstaw do ich zwrotu.

Ponadto Sąd pierwszej instancji zauważył, że prawo do emerytury powstaje w przypadku pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego z dniem zaprzestania pobierania tego zasiłku lub świadczenia. W związku z tym fakt, że wyrokiem Sądu Okręgowego w K. z dnia 17 marca 2016 r. przyznano ubezpieczonemu prawo do emerytury w niższym wieku z tytułu wykonywania pracy w warunkach szczególnych poczynając od 5 października 2013 r., nie czynił wcześniej wypłaconych ubezpieczonemu zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego świadczeniami nienależnymi w rozumieniu art. 84 ustawy systemowej.

Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w K. wyrokiem z dnia 17 listopada 2017 r., wydanym na skutek apelacji wniesionej przez organ rentowy od wyroku Sądu pierwszej instancji, zmienił ten wyrok w części dotyczącej braku obowiązku zwrotu należności głównej: zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 maja 2015 r. w kwocie 11.518,28 zł oraz świadczenia rehabilitacyjnego za okres od dnia 1 czerwca 2015 r. do dnia 25 maja 2016 r. w kwocie 28.489.50 zł i w tej części oddalił odwołanie.

Sąd Okręgowy dokonał odmiennej oceny dowodów zgromadzonych przed Sądem pierwszej instancji, uznając, że Sąd ten bezkrytycznie dał wiarę wyjaśnieniom ubezpieczonego w zakresie, w jakim przedstawił on przebieg zdarzenia mającego miejsce w siedzibie organu rentowego, w którym uczestniczyła pracownica ZUS, oraz okoliczności dotyczących złego stanu narządu wzroku ubezpieczonego, albowiem jego twierdzenia nie zostały udowodnione stosownie do art. 232 k.p.c. oraz art. 6 k.c.

Sąd drugiej instancji przypomniał też, że zgodnie z art. 13 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej, zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy powstałej w czasie trwania ubezpieczenia chorobowego, jak i z tytułu niezdolności do pracy powstałej po ustaniu tytułu ubezpieczenia nie przysługuje za okres po ustaniu tytułu ubezpieczenia chorobowego, jeżeli osoba niezdolna do pracy ma ustalone prawo do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy. Z kolei, zgodnie z art. 18 ust. 7 powołanej ustawy, świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie

uprawnionej do emerytury lub renty z tytułu niezdolności do pracy, zasiłku dla bezrobotnych, zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego, nauczycielskiego świadczenia kompensacyjnego oraz do urlopu dla poratowania zdrowia, udzielonego na podstawie odrębnych przepisów. Natomiast w myśl art. 84 ust. 1 i 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest zobowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się przy tym:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do nich albo wstrzymanie ich wypłaty w całości bądź części, jeżeli osoba pobierająca świadczenia była pouczona o braku prawa do nich, jak również
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę je pobierającą.

Uwzględniając przytoczone regulacje, Sąd Okręgowy stwierdził, że w przypadku ubezpieczonego, wobec przyznania mu uprawnień emerytalnych już od dnia 1 stycznia 2015 r., zasiłek chorobowy oraz świadczenie rehabilitacyjne obiektywnie zostały wypłacone bez podstawy prawnej, gdyż ta przestała istnieć od chwili, w której zostało ustalone dla ubezpieczonego prawo do emerytury. Sąd pierwszej instancji przyjął także błędne założenie, że prawo ubezpieczonego do emerytury mogło powstać dopiero po zaprzestaniu pobierania zasiłku chorobowego lub świadczenia rehabilitacyjnego. Uwadze Sądowi Rejonowego uszło bowiem to, że ubezpieczonemu przyznano prawo do emerytury na podstawie art. 184 ustawy o emeryturach i rentach. W przypadku emerytury przyznanej na podstawie tego przepisu, ubezpieczonym urodzonym po 31 grudnia 1948 r. przysługuje emerytura, która jest obliczana na nowych zasadach przewidzianych w art. 26 ustawy, które są uregulowane w dziale II rozdziale I. W tym przypadku, zgodnie z art. 100 ust. 3 ustawy o emeryturach i rentach nie ma natomiast zastosowania art. 100 ust. 2 tej ustawy.

Sąd drugiej instancji podkreślił też, że zarówno w orzecznictwie sądów, jak i doktrynie podkreśla się, że zarzut pobrania nienależnego świadczenia z ubezpieczenia społecznego może być podniesiony wobec osoby, która otrzymała

świadczenie bez podstawy prawnej (świadczenie wypłacono mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do nich albo wstrzymanie ich wypłaty w całości bądź części) i wówczas, gdy była o tym fakcie w sposób prawidłowy pouczona. W oświadczeniach składanych przez ubezpieczonego dla celów świadczenia rehabilitacyjnego widniało stosowne pouczenie, że świadczenie rehabilitacyjne nie przysługuje osobie uprawnionej do emerytury. Wskazano, że o okolicznościach mających wpływ na uprawnienia do świadczenia rehabilitacyjnego należy niezwłocznie powiadomić podmiot dokonujący jego wypłaty. Pouczenia te były wyraźne, czytelne, klarowne i zrozumiałe. Ponadto ubezpieczony we wszystkich wypełnianych przez siebie wnioskach w rubryce przeznaczonej na wpisanie informacji dotyczącej złożenia wniosku o przyznanie emerytury pomijał fakt, że w dniu 5 października 2013 r. wystąpił do organu rentowego z wnioskiem o nabycie prawa do wcześniejszej emerytury. Zatem był on w sposób prawidłowy pisemnie poinformowany na oficjalnych drukach i dokumentach ZUS o powyższych okolicznościach. W takiej sytuacji ubezpieczony nie mógł więc skutecznie powoływać się na ewentualne błędne pouczenie przez pracownika ZUS. W dacie złożenia pierwszego oświadczenia dla celów świadczenia rehabilitacyjnego nie był on osobą niewidomą, a w przypadku, gdy stan jego narządu wzroku znacznie utrudniał mu samodzielne wypełnienie wniosku, mógł skorzystać z pomocy okularów korekcyjnych, aby w sposób rzetelny i prawidłowy wypełnić stosowne oświadczenie.

Zdaniem Sądu Okręgowego, ubezpieczony, wypełniając wnioski o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego na drukach ZUS Np-7 oraz ZUS Z-10 w opisany wyżej sposób, utwierdził organ rentowy w mylnym przekonaniu, że nigdy nie ubiegał się o świadczenie emerytalne. Nie przedstawił przy tym jakichkolwiek dowodów mogących świadczyć o krytycznym stanie narządu wzroku, uniemożliwiającym prawidłowe wypełnienie stosownego oświadczenia. Biorąc zaś pod uwagę zasady doświadczenia życiowego, nieprawdopodobne było twierdzenie ubezpieczonego w zakresie, w jakim wskazał on, że pracownica ZUS, która rzekomo pomagała mu w wypełnieniu oświadczenia dla celów świadczenia rehabilitacyjnego, w następstwie otrzymania informacji o tym, że nie posiada on jeszcze uprawnień emerytalnych, lecz stara się to świadczenie przed Sądem

Okręgowym, poleciła mu we wszystkich rubrykach, w tym w rubryce dotyczącej danych o ewentualnym złożeniu wniosku o przyznanie emerytury, wpisać słowo „nie”. Nadto również nieprawdopodobna była okoliczność, że analogicznie zdarzenia miały miejsce w każdym przypadku składania przez ubezpieczonego wniosków dla celów świadczenia rehabilitacyjnego, co miało miejsce w dniach: 6 maja 2015 r., 19 sierpnia 2015r. oraz 23 grudnia 2015 r.

Biorąc pod uwagę te okoliczności, Sąd Okręgowy uznał, że ubezpieczony, składając w dniu 5 października 2013 r. (w miesiącu, w którym pobierał zasiłek chorobowy) wniosek o emeryturę, winien mieć świadomość, że w przypadku przyznania emerytury pobrane świadczenie w postaci zasiłku chorobowego czy świadczenia rehabilitacyjnego będzie podlegać zwrotowi jako nienależne. Również taką świadomość winien mieć, składając odwołanie do Sądu od decyzji odmawiającej mu prawa do emerytury z tytułu pracy w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze z dnia 3 grudnia 2013 r. i z dnia 29 września 2015 r., którego zasadniczym celem było przyznanie prawa do świadczenia emerytalnego.

Ubezpieczony T. M. wniosł do Sądu Najwyższego skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w K. z dnia 17 listopada 2017 r., zaskarżając ten wyrok w całości i zarzucając mu:

1) naruszenie przepisów prawa materialnego, to jest art. 84 ustawy systemowej w związku z art. 66 ustawy zasiłkowej oraz w związku z art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 18 tej ustawy, przez ich niewłaściwe zastosowanie skutkujące mylnym przyjęciem, że ubezpieczony równolegle pobierał dwa świadczenia wzajemnie się wykluczające i z chwilą uzyskania prawa do emerytury wypłacony mu zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne stały się świadczeniami nienależnie pobranymi, a także

2) naruszenie przepisów postępowania, to jest art. 382 k.p.c. w związku z art. 233 § 1 k.p.c. i w związku z art. 328 § 1 k.p.c., przez dokonanie w sposób dowolny odmiennej od Sądu pierwszej instancji oceny zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego w zakresie zeznań ubezpieczonego dotyczących słabego stanu narządu wzroku oraz treści pouczenia uzyskanego przez ubezpieczonego od pracownika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, a w konsekwencji dokonanie odmiennej oceny przyczyn zaznaczenia przez ubezpieczonego w formularzu ZUS

Z-10 oświadczenia, że ubezpieczony nie złożył wniosku o emeryturę i zaniechanie wyjaśnienia w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku motywów odmiennej oceny dowodów.

Powołując się na tak sformułowane zarzuty kasacyjne, skarżący wniósł o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w całości i oddalenie apelacji organu rentowego oraz o zasądzenie od organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w K. i pozostawienie temu Sądowi rozstrzygnięcia w przedmiocie kosztów procesu, w tym kosztów zastępstwa procesowego przed Sądem Najwyższym.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Rozpatrywana w niniejszym postępowaniu skarga kasacyjna jest uzasadniona ze względu na trafnie sformułowany w niej zarzut naruszenia prawa materialnego, w szczególności zaś art. 84 ustawy systemowej w związku z art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 18 ustawy zasiłkowej.

Wymaga podkreślenia, że ustawa systemowa w art. 84 ust. 1 przewiduje, że osoba, która pobrała nienależnie świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Podstawowy w tym zakresie art. 84 ust. 2 tej ustawy stanowi z kolei, że za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania oraz

2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia.

W okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy obowiązek zwrotu pobranych przez skarżącego świadczeń w postaci zasiłku chorobowego oraz świadczenia rehabilitacyjnego może być rozważany wyłącznie w kontekście punktu 1 powołanego przepisu, bowiem skarżącemu nie zarzuca się wprowadzenia w błąd organu rentowego (złej wiary). Z niekwestionowanej w tym zakresie podstawy faktycznej zaskarżonego wyroku wynika zaś, że skarżący (po rozwiązaniu stosunku pracy) w okresie od dnia 1 stycznia 2015 r. do dnia 31 maja 2015 r. pobierał zasiłek chorobowy, a następnie w okresie od dnia 1 czerwca 2015 r. do dnia 25 maja 2016 r. – świadczenie rehabilitacyjne. Następnie jednak Sąd Okręgowy w K., po rozpoznaniu odwołań wniesionych przez skarżącego od odmownych decyzji organu rentowego z dnia 3 grudnia 2013 r. i z dnia 29 września 2015 r., wyrokiem z dnia 17 marca 2016 r. przyznał skarżącemu prawo do emerytury w obniżonym wieku emerytalnym z tytułu wykonywania pracy w warunkach szczególnych, poczynając od 5 października 2013 r., a organ rentowy, wykonując ten wyrok, decyzją z dnia 10 czerwca 2016 r. ustalił i wypłacił skarżącemu tę emeryturę. Za te same okresy wypłacono zatem skarżącemu dwa wykluczające się świadczenia - najpierw zasiłek chorobowy i emeryturę, następnie świadczenie rehabilitacyjne i emeryturę.

Jak trafnie wyjaśnił jednak Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09 (LEX nr 585709), w orzecznictwie tego Sądu dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń (także na tle niemal analogicznych uregulowań zawartych w uprzednio obowiązujących art. 80 i 81 ustawy z dnia 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin oraz art. 106 i 107 ustawy z dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin, a także aktualnego art. 138 ustawy o emeryturach i rentach) przyjmuje się, że organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę (por. także wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepublikowany - patrz: B. Gudowska: Ubezpieczenie emerytalno-rentowe w orzecznictwie Sądu Najwyższego, Warszawa 1993, s. 171). Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń, jak też tej osoby,

która uzyskiwała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej. Wypłacenie świadczenia w sposób, na który nie miała wpływu wina świadczeniobiorcy, nie uzasadnia natomiast powstania po stronie osoby ubezpieczonej obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (por. wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych: z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSPiKA 1967 nr 10, poz. 247; z dnia 24 czerwca 1965 r., III TR 86/65 oraz z dnia 19 lipca 1965 r., III TR 2439/64, niepublikowane; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77, OSNCP 1978 nr 2, poz. 37 oraz z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, PiZS 1988 nr 6; wyroki Sądów Apelacyjnych w Krakowie z dnia 11 września 1996 r., III AUr 105/96, OSA 1997 nr 7-8, poz. 21; s. 74 oraz w Białymstoku z dnia 10 listopada 1999 r., III AUa 602/99, OSA 2000 nr 6, poz. 29; s. 70; a także wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2007 r., I UK 90/0, OSNP 2008 nr 19-20, poz. 301).

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl komentowanego przepisu (art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej) jest zatem, po pierwsze, brak prawa do świadczenia w dacie jego otrzymywania oraz, po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki muszą przy tym wystąpić w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Innymi słowy, jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wykluczające do niego prawo, a w konsekwencji wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły *post factum*, to nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej. Analogiczny pogląd prawny został wyrażony również w wyrokach Sądu Najwyższego: z dnia 2 października 2018 r., I UK 248/17 (OSNP 2019 nr 4, poz. 53) oraz z dnia 17 stycznia 2019 r., III UK 6/18 (LEX nr 2616180), w którym stwierdzono dodatkowo, że ubezpieczony nie jest zobowiązany do zwrotu świadczenia rehabilitacyjnego wypłaconego mu w okresie, gdy nie posiadał ustalonego prawa do emerytury, do której prawo przyznano mu za ten sam okres na mocy późniejszego orzeczenia sądowego. Taka zaś sytuacja zaistniała, jak to zostało już wyżej podniesione, w okolicznościach faktycznych niniejszej sprawy. Ubezpieczony w trakcie pobierania zasiłku

chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego miał do nich prawo, ponieważ nie zachodziły okoliczności wskazane w art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 18 ust. 7 ustawy zasiłkowej. W tym okresie nie miał bowiem ustalonego prawa do emerytury. Dopiero wsteczne przyznanie emerytury wyrokiem Sądu Okręgowego, także za okres obejmujący pobieranie tych świadczeń i wypłata emerytury już po zaprzestaniu ich wypłaty, spowodowało stan „pobrania dwóch wykluczających się świadczeń”.

Kierując się więc przedstawionymi motywami i uznając, że rozstrzygnięcie o zasadności rozpatrywanej skargi kasacyjnej nie wymaga odniesienia się do sformułowanego w niej zarzutu naruszenia przepisów postępowania, a także opierając się na treści art. 398¹⁵ § 1 k.p.c., a w odniesieniu do kosztów postępowania kasacyjnego na podstawie art. 108 § 2 k.p.c. w związku z art. 398²¹ k.p.c., Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji swego wyroku.