



Sygn. akt I UK 416/17

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 30 stycznia 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Piotr Prusinowski (przewodniczący, sprawozdawca)

SSN Zbigniew Myszka

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania K. G.

przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w P.

o zwrot nienależnie wypłaconego zasiłku chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 30 stycznia 2019 r.,

skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w O.

z dnia 9 czerwca 2017 r., sygn. akt IV Ua (...),

**uchyła zaskarżony wyrok w pkt I. w zakresie w jakim
odwołanie ubezpieczonej zostało oddalone, a także w pkt II. i IV. i
w tym zakresie sprawę przekazuje Sądowi Okręgowemu w O. do
ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach
postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 9 czerwca 2017 r., Sąd Okręgowy w O., w sprawie z odwołania K. G. przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P., zmienił wyrok Sądu Rejonowego w O. z dnia 10 marca 2017 r. i poprzedzającą go decyzję organu rentowego z dnia 16 października 2015 r. o tyle, że wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu odsetek w kwocie 15.658,05 zł, w pozostałym zakresie odwołanie oddalił.

Zaskarżoną w sprawie decyzją organ rentowy stwierdził, że podstawę wymiaru zasiłku chorobowego z ubezpieczenia chorobowego dla K. G. za okres niezdolności do pracy od 25 września 2012 r. do 23 stycznia 2013 r. stanowiła kwota podstawy wymiaru składek z sierpnia 2012 r. po odliczeniu kwoty odpowiadającej 13,71% tej podstawy, to jest kwota 3.028,97 zł brutto. Jednocześnie organ rentowy zobowiązał K. G. do zwrotu różnicy pomiędzy wypłaconym a należnym zasiłkiem chorobowym w kwocie brutto 47.387,23 zł wraz z odsetkami w kwocie 15.658,05 zł wyliczonymi do dnia wydania niniejszej decyzji, to jest do 16 października 2015 r.

Wyrokiem z dnia 10 marca 2016 r. Sąd Rejonowy w O. zmienił zaskarżoną decyzję przez stwierdzenie, że K. G. nie jest zobowiązana do zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego. Sąd ten ustalił, że w dniu 8 sierpnia 2012 r. wnioskodawczyni, z zawodu psycholog, zawarła umowę o pracę na czas nieokreślony z B. Sp. z o.o. w W., na stanowisku dyrektora handlowego z wynagrodzeniem miesięcznym netto 12.000 zł. Pracodawca dokonał stosownych zgłoszeń do ubezpieczenia społecznego oraz ubezpieczenia zdrowotnego. Skarżąca przekazała księgowemu dane do wniosku o zasiłek chorobowy. Księgowy wypisał wniosek, a odwołująca podpisała przygotowany dokument. Do wniosku nie było dołączonego pouczenia. Odwołująca podała do ZUS adres zameldowania swojej matki. Ani odwołująca, ani jej matka nie odebrały pisma zawierającego pouczenie o obowiązku zwrotu świadczeń nienależnych.

Sąd Rejonowy ustalił, że w okresie od dnia 25 września 2012 r. do dnia 23 stycznia 2013 r. K. G. otrzymywała zasiłek chorobowy. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. w dniu 19 kwietnia 2013 r. wydał decyzję nr (...)/2013,

którą zmienił wysokość otrzymywanego przez wnioskodawczynię wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na kwotę przeciętnego wynagrodzenia w sierpniu 2012 r. i zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu różnicy między wypłaconym a należnym zasiłkiem chorobowym z ubezpieczenia chorobowego za okres od 25 września 2012 r. do 23 stycznia 2013 r.

ZUS Oddział w P. nie zakwestionował istnienia stosunku pracy, a jedynie uznał, że wynagrodzenie jest zawyżone pomimo, że było faktycznie wypłacane, zaś pracodawca potwierdzał wolę zawarcia umowy o pracę o takiej treści i za wynagrodzeniem na poziomie 12.000 zł netto. W chwili zawierania umowy o pracę K. G. nie wiedziała, że jest w ciąży. Odwołująca nie miała świadomości, że może zaistnieć taka sytuacja, że będzie zobowiązana do zwrotu świadczenia jako nienależnego. Umówiła się z pracodawcą na określony zakres obowiązków i wynagrodzenie. Uważała, że umowa, którą zawarła nie była pozorna, gdyż obowiązki pracownicze wykonywała i otrzymała za to umówione wynagrodzenie. Myślała, że umowa jest prawnie skuteczna również w zakresie wysokości wynagrodzenia. Nie przewidywała zaistnienia w przyszłości (po zakończeniu pobierania zasiłku chorobowego) obowiązku zwrotu, gdyż nie została o tym pouczona. Otrzymane środki zużyła na bieżące potrzeby.

Sąd Okręgowy w P. wyrokiem z dnia 28 maja 2014 r. oddalił odwołanie K. G. oraz płatnika składek B. Sp. z o.o. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddział w P. z dnia 19 kwietnia 2013 r. Sąd Okręgowy w P., oddalając złożone odwołania, w oparciu o całokształt zgromadzonego w tejże sprawie materiału dowodowego, ocenił zawarte przez strony w umowie o pracę z dnia 8 sierpnia 2012 r. postanowienie odnośnie wynagrodzenia K. G. w kwocie 17.126,00 zł, jako naruszające art. 58 k.c. i stwierdził, że „zmierzało ono do obejścia prawa przez osiągnięcie nieuzasadnionych wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego”.

Analogicznej oceny w tym zakresie dokonał Sąd Apelacyjny w (...), który oddalił apelację K. G. od powyższego wyroku. Sąd Apelacyjny w uzasadnieniu pisemnym wyroku z dnia 29 lipca 2015 r. zgodził się z Sądem Okręgowym w P., że ustalona na kwotę 17.126,00 zł brutto miesięcznie wysokość wynagrodzenia K. G. nie odpowiadała rodzajowi i zakresowi powierzonych jej obowiązków i kwalifikacjom wymaganym przy ich wykonywaniu i „została rażąco zawyżona w celu

bezpodstawnego uzyskania nadmiernie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Takie działanie apelującej oraz odwołującej spółki należy uznać za niezgodne z zasadami współżycia społecznego”.

W tym stanie rzeczy, w ocenie Sądu Rejonowego odwołanie zasługiwało na uwzględnienie. Wskazując na art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Sąd ten podniósł, że z materiału dowodowego nie da się przyjąć świadomego wprowadzenia przez wnioskodawczynię organu rentowego w błąd. Podczas przesłuchania odwołująca zaprzeczyła, aby w jakikolwiek sposób świadomie wprowadziła w błąd organ wypłacający świadczenie. Wskazała, że nie została pouczone o braku prawa do ich pobierania i konieczności zwrotu ani przed przyznaniem, ani przed wypłaceniem, ani w jego trakcie. Z kolei organ rentowy nie przedstawił dowodu na to, że dokonał pouczenia odwołującej o okolicznościach powodujących ustanie prawa do świadczenia albo wstrzymania ich wypłaty w całości lub części. ZUS nie dokonał takiego pouczenia w żadnym momencie od chwili złożenia wniosku o wypłatę zasiłku chorobowego, ani nie dał wnioskodawczyni nawet możliwości zapoznania się z takim pouczeniem. Brak było zatem podstaw do zastosowania art. 84 ust. 2 pkt. 1 ustawy systemowej.

Sąd drugiej instancji uwzględnił apelację organu rentowego (nie podzielił jej jedynie w zakresie odsetek – w tym zakresie apelacja została oddalona). W ocenie Sądu odwoławczego prawidłowo ustalony stan faktyczny, który jest miarodajny dla wyrokowania, nie stoi na przeszkodzie dokonania odmiennej oceny prawnej. Wskazując na art. 84 ust. 1 ustawy systemowej, Sąd drugiej instancji odwołał się do twierdzeń Sądu Okręgowego w P. i Sądu Apelacyjnego w (...) wyrażonych w sprawie o wysokość podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. W ocenie Sądu odwoławczego, stanowisko zajęte w tych judykatach, potwierdzają, że skarżąca składając wniosek o wypłatę zasiłku chorobowego świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy. Ubezpieczona bowiem występując z roszczeniem o zasiłek chorobowy działała w celu bezpodstawnego uzyskania nadmiernie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W tym zakresie działanie jej było świadomie podjęte w celu wprowadzenia w błąd organ rentowy. W tych okolicznościach brak jest podstaw do przyjęcia, tak jak uczynił to Sąd Rejonowy, że wnioskodawczyni nie przypuszczała, że wprowadzi ZUS w błąd. Tym samym, w

ocenie Sądu Okręgowego ziściła się przesłanka o jakiej mowa w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Dla rozstrzygnięcia, nie miało natomiast znaczenia, iż organ rentowy błędnie wskazał podstawę prawną w zaskarżonej decyzji z dnia 16 października 2015 r., a następnie wydał decyzję z dnia 29 sierpnia 2016 r. z właściwą podstawą prawną - co zdaniem pełnomocnika wnioskodawczym dyskwalifikowało możliwość rozpoznawania niniejszej sprawy w kontekście art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Argumentacja ta zdaniem Sądu Okręgowego nie jest trafna, gdyż sąd nie jest związany błędną podstawą prawną decyzji organu rentowego, lecz bada prawidłowość i legalność jej wydania. W ocenie Sądu Okręgowego obie decyzje należało traktować łącznie jako rozstrzygnięcie wydane w przedmiocie zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego. Niezależnie od tego Sąd wspomniał, że decyzja z dnia 29 sierpnia 2016 r. została odebrana przez matkę wnioskodawczym i nie była zaskarżona przez K. G., czyli stała się prawomocna.

Skargę kasacyjną wywiodła ubezpieczona, zaskarżyła wyrok w części, zarzucając mu naruszenie:

- art. 84 ust. 2 pkt. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez jego nie zastosowanie w sprawie, pomimo że stanowił on podstawę materialną zaskarżonej decyzji i określał ramy spornych okoliczności sprawy będących przedmiotem weryfikacji Sądu;

- art. 84 ust. 2 pkt. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez jego zastosowanie w sprawie, pomimo że przesłanki w nim wskazane nie były przedmiotem zaskarżonej decyzji ZUS, a tym samym nie mogły stanowić okoliczności spornych sprawy, a tym samym nie powinny być weryfikowane przez Sąd i przepis ten nie mógł być zastosowany przez Sąd jako podstawa wyrokowania;

- art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 84 ust. 2 pkt. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, poprzez błędne przyjęcie, że naruszenie zasad współżycia społecznego skutkujące nieważnością zapisów umowy o pracę w zakresie wynagrodzenia *per se* uzasadnia przyjęcie, że zaszła przesłanka świadomego wprowadzenia w błąd organu, podczas gdy w ocenie strony skarżącej art. 84 ust. 2 pkt. 2 nie daje podstaw do zastosowania takiego uproszczenia.

- art. 321 § 1 k.p.c. w zw. z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. poprzez orzekanie wykraczające poza granice sporu określone w zaskarżonej decyzji ZUS, co miało istotny wpływ na wynik sprawy.

Kierując się zgłoszonymi zarzutami, skarżąca domagała się uchylenia zaskarżonego wyroku i jego zmiany przez oddalenie apelacji organu rentowego, a także zasądzenia kosztów postępowania za pierwszą i drugą instancję oraz kosztów postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest uzasadniona, choć nie ze wszystkimi jej podstawami należy się zgodzić.

W sprawie występują dwa wątki podlegające ocenie. Pierwszy dotyczy aspektu proceduralnego, drugi odnosi się do kwestii materialnoprawnej. Skarżąca, z uwagi na treść decyzji odwołującej się tylko do art. 84 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej, kwestionuje dopuszczalność orzekania na podstawie art. 84 ust. 1 pkt 2 tej ustawy. Niezależnie od tego wskazuje, że nie jest zobowiązana do zwrotu pobranych należności, gdyż nie ziszczyły się przesłanka „świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego”. Oczywiście jest, że czynnik proceduralny wyprzedza wątpliwości materialnoprawne, należy go zatem omówić jako pierwszy.

Rozpoczynając rozważania w tym zakresie, trzeba stwierdzić, po pierwsze, że w zaskarżonej decyzji organ rentowy przesądził o obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, jako podstawę prawną podał art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej i tylko w obrębie zawartych w tym przepisie przesłanek argumentował, a po drugie, że kolejna decyzja z dnia z dnia 29 sierpnia 2016 r. dotyczyła tego samego przedmiotu, jednak uzasadnianego odmienną normą prawną (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej) i wspartego innymi okolicznościami. W tym stanie rzeczy powstaje pytanie o zakres decyzji organu rentowego, a w szczególności, czy należy go utożsamiać tylko z rozstrzygnięciem, czy też identyfikuje go również uzasadnienie oraz użyta podstawa prawna. Szukając odpowiedzi, wstępnie trzeba zaznaczyć, że obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia ma charakter jednorodny, choć uzasadniają go różnorodne przesłanki. Ważne jest przy tym, że mogą one pozostawać ze sobą w relacji krzyżowania. Oznacza to, że określony stan faktyczny może wypełniać zarówno dyspozycję art. 84 ust. 2 pkt 1 i pkt 2

ustawy systemowej, jak i art. 84 ust. 2 pkt 1 albo art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy. Spostrzeżenie to jest ważne, jeśli weźmie się pod uwagę, że organ rentowy wydając decyzję w ramach pierwszej podstawy prawnej, a Sąd Okręgowy orzekając na podstawie drugiej, nie wyszli poza konstrukcję nienależnego świadczenia.

Po tej wstępnej uwadze można przejść do bardziej szczegółowych rozważań. Ostatnio szczegółowo do zastosowania art. 321 § 1 k.p.c. w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych odniósł się Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 19 września 2017 r., II UK 413/16, OSNP 2018 nr 7, poz. 96. Wskazał, że przepis ten wyraża kardynalną zasadę wyrokowania dotyczącą przedmiotu orzekania, według której sąd związany jest żądaniem zgłoszonym przez powoda w powództwie, a więc nie może wbrew żądaniu pozwu zasądzić czegoś jakościowo innego albo w większym rozmiarze lub uwzględnić powództwo na innej podstawie faktycznej niż wskazana przez powoda. Nie można przy tym pominąć, że art. 321 § 1 k.p.c. odwołuje się do schematu „żądanie – wyrok”. Zakłada, że między tymi czynnikami powinno nastąpić symetria. Dlatego zakazano orzekać co do przedmiotu, który nie był objęty żądaniem, ani zasądzać ponad żądanie. W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wzorzec ten nie da się jednak w prosty sposób skopiować. Wynika to z tego, że w miejsce relacji "żądanie - wyrok", występuje szablon "żądanie (wniosek) - decyzja - odwołanie - wyrok" albo przy działaniu organu rentowego z urzędu, „decyzja – odwołanie – wyrok” (zob. uchwała Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2016 r., III UZP 11/16, LEX nr 2086134). W tych okolicznościach powstaje pytanie o to, w jaki sposób rozumieć przekaz z art. 321 § 1 k.p.c. na gruncie sprawa z zakresu ubezpieczeń społecznych.

Odnosząc się do tej kwestii, trzeba uwzględnić specyfikę wyznaczającą sposób wyrokowania przez sąd ubezpieczeń społecznych. Oddala on odwołanie, jeśli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.) albo zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy (art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.). Wzorzec ten nie daje podstawy do twierdzenia, że w omawianym postępowaniu odrębnym rozstrzygnięcie sądu nie koresponduje z zakresem wskazanym w decyzji administracyjnej. Wynika to z tego, że zgodnie z systemem orzekania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu

wywołanym odwołaniem sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z dnia 8 października 2015 r., I UK 452/14, LEX nr 1816588; z dnia 17 marca 2016 r., III UK 83/15, LEX nr 2026236; postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, LEX nr 604214).

O ile nie ma wątpliwości, że treść decyzji administracyjnej dookreśla sferę, do której ma odnosić się wyrok sądu, o tyle nie jest jasne jaką rolę odgrywa odwołanie. W wielu judykatach można znaleźć zapatrywanie, że przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja oraz wniesione od niej odwołanie (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 14 marca 2014 r., I UZP 4/13, LEX nr 1469177; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 7 maja 2013 r., I UK 12/13, LEX nr 1331260; z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 2 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286). W innych orzeczeniach doprecyzowano, że przedmiot sporu w sprawach ubezpieczeniowych determinuje w pierwszej kolejności przedmiot decyzji organu rentowego zaskarżonej do sądu ubezpieczeń społecznych, a w drugim rzędzie zakres odwołania od tej decyzji, ponieważ rozpoznając odwołanie od decyzji organu rentowego, sąd ubezpieczeń społecznych rozstrzyga o zasadności odwołania w granicach wyznaczonych, z jednej strony, zakresem samego odwołania, a z drugiej przez przedmiot decyzji (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 1 września 2010 r., III UK 15/10, LEX nr 667499; z dnia 9 września 2010 r., II UK 84/10, LEX nr 661518; z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNAPiUS 2002 nr 5, poz. 121 oraz postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601 i z dnia 13 października 2009 r., II UK 234/08, LEX nr 553692; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, LEX nr 604214).

Przeprowadzony wywód oznacza, że w judykaturze powszechnie przyjmuje się, że to treść decyzji wyznacza przedmiot i zakres rozpoznania sądu (zob.

postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 13 maja 1999 r., II UZ 52/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 601; z dnia 20 stycznia 2010 r., II UZ 49/09, LEX nr 583831; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 10 marca 2011 r., III UZ 1/11, LEX nr 846597; z dnia 5 sierpnia 2011 r., III UZ 17/11, LEX nr 1422061; z dnia 26 stycznia 2012 r., I UK 310/11, LEX nr 1215418 oraz z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2000 r., II UKN 685/99, OSNAPiUS 2002 nr 5, poz. 121; z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 309/09, LEX nr 604210; z dnia 7 kwietnia 2011 r., I UK 357/10, LEX nr 863946 oraz z dnia 26 maja 2011 r., II UK 360/10, LEX nr 901610; wyroki Sądu Apelacyjnego w Lublinie z dnia 12 września 2012 r., III AUa 683/12, LEX nr 1217726; z dnia 16 stycznia 2013 r., III AUa 1067/12, LEX nr 1254421; z dnia 24 stycznia 2013 r., III AUa 1084/12, LEX nr 1254423 oraz z dnia 25 lutego 2014 r., III AUa 821/13, LEX nr 1438090; wyroki Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 17 stycznia 2013 r., III AUa 1021/12, LEX nr 1281006; z dnia 13 marca 2013 r., III AUa 1261/12, LEX nr 1292827 oraz z dnia 25 czerwca 2013 r., III AUa 296/13, LEX nr 1342367; wyroki Sądu Apelacyjnego w Łodzi z dnia 16 kwietnia 2013 r., III AUa 1347/12, LEX nr 1312042 oraz z dnia 9 maja 2013 r., III AUa 1128/12, LEX nr 1322497; wyrok Sądu Apelacyjnego w Warszawie z dnia 6 marca 2013 r., III AUa 2535/12, LEX nr 1306075; wyrok Sądu Apelacyjnego w P. z dnia 7 marca 2013 r., III AUa 1237/12, LEX nr 1306029; wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 9 października 2013 r., III AUa 422/13, LEX nr 1378613). W rezultacie, sąd naruszy zakaz z art. 321 § 1 k.p.c., gdy będzie wyrokował co do kwestii nie znajdującej odzwierciedlenia w decyzji organu rentowego.

Mając na uwadze powyższe rozważania, trudno zaakceptować stanowisko skarżącej, że wyrok Sądu Okręgowego nie korespondował z przedmiotem wyznaczonym w zaskarżonej decyzji. Zrozumienie tej konkluzji nie jest możliwe bez uwzględnienia właściwości postępowania w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych. Ma ono wprawdzie charakter kontrolny, dominują jednak w nim właściwości rozpoznawcze. W konsekwencji, to ta druga cecha wyznacza rolę sądu, która polega na samodzielnej ocenie przesłanek warunkujących prawo do świadczenia lub zobowiązanie. Wynika to stąd, że od momentu wniesienia odwołania do sądu rozpoznawana sprawa staje się sprawą cywilną, podlegającą

rozstrzygnięciu wedle reguł właściwych dla tej kategorii. Jego zasadność ocenia się na podstawie właściwych przepisów prawa materialnego i dlatego postępowanie sądowe skupia się na wadach wynikających z naruszenia prawa materialnego, a kwestia wad decyzji administracyjnych, spowodowanych naruszeniem przepisów postępowania administracyjnego, pozostaje w zasadzie poza przedmiotem tego postępowania (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 marca 2016 r., III UK 84/15, LEX nr 2023932). Sąd ubezpieczeń społecznych ocenia zasadność roszczeń odwołującego się, a nie formalną legalność postępowania przed organem rentowym. Chociaż bezpośrednim przedmiotem postępowania jest decyzja organu rentowego, to jednak sąd ubezpieczeń społecznych wyjaśnia istotę sprawy dotyczącą prawa, zobowiązania albo roszczenia strony, co znajduje właściwe zwieńczenie w kompetencji tego sądu do oddalenia odwołania, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.) albo zmiany zaskarżonej decyzji w całości lub w części i orzeczenia co do istoty sprawy - art. 477¹⁴ § 2 k.p.c. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 27 kwietnia 2010 r., II UK 336/09, LEX nr 604222; z dnia 8 maja 2012 r., II UK 240/11, OSNP 2013 nr 7-8, poz. 98, postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 221/10, LEX nr 1124107; z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 38/11, LEX nr 1124106; z dnia 23 listopada 2011 r., III UK 10/11, LEX nr 1124105 oraz uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 2011 r., I UZP 3/10, OSNP 2011 nr 17-18, poz. 233).

W związku z powyższym, zasada, że w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych przedmiot rozpoznania sprawy sądowej wyznacza decyzja organu rentowego, od której wniesiono odwołanie - art. 477⁹ k.p.c., art. 477¹⁴ k.p.c. (por. np. postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 22 lutego 2012 r., II UK 275/11, LEX nr 1215286; z dnia 2 marca 2011 r., II UZ 1/11, LEX nr 844747; z dnia 18 lutego 2010 r., III UK 75/09, OSNP 2011 nr 15-16, poz. 215; z dnia 3 lutego 2010 r., II UK 314/09, LEX nr 604214), nie daje podstaw do twierdzenia, że sąd ubezpieczeń społecznych jest związany materialnoprawną podstawą wskazaną w decyzji organu rentowego (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 2 października 2008 r., I UK 88/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 100; z dnia 24 maja 2012 r., II UK 264/11, LEX nr 1227968; z dnia 11 grudnia 2013 r., III UK 15/13, LEX nr 1467152; z dnia 15

października 2015 r., I UK 461/14, LEX nr 1818224). Zatem kontrola zaskarżonej decyzji nie ogranicza się do zbadania prawidłowości kwalifikacji prawnej przyjętej przez organ rentowy, ale polega na zbadaniu materialnoprawnej podstawy rozstrzygnięcia. W rezultacie, sąd ubezpieczeń społecznych nie jest związany błędną kwalifikacją prawną, czy wadliwym uzasadnieniem zaskarżonej decyzji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 24 października 2017 r., I UK 220/17, OSNP 2018 nr 8, poz. 109). W przypadku decyzji wydawanych z urzędu znaczenie ma treść rozstrzygnięcia, a podnoszona przez organ rentowy podstawa prawna (lub jej brak) nie niweczy merytorycznej oceny decyzji przez sąd. Przeciwnie stanowisko pozostaje w opozycji do funkcji jurysdykcyjnej sądu. Skoro sąd drugiej instancji nie jest związany błędną podstawą prawną rozstrzygnięcia sprawy przyjętą przez sąd pierwszej instancji, to tym bardziej sąd ubezpieczeń społecznych nie może być związany błędną kwalifikacją prawną wydanej decyzji (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2008 r., I UK 88/08, OSNP 2010 nr 7-8, poz. 100).

Przedstawione tezy znajdują odzwierciedlenie również w argumentach systemowych. Sąd ubezpieczeń społecznych nie ma uprawnień kasatoryjnych (poza nielicznymi wyjątkami), co oznacza odejście od bezpośredniej kontroli sądowej decyzji rentowych (K. Kolasiński, *Rozpoznawanie spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych*, Warszawa 1989, s. 116). Zasadniczym celem postępowania przed sądem jest merytoryczne rozstrzygnięcie o żądaniach strony albo o jej sytuacji prawnej, co do których powstał spór (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 10 maja 1996 r., II URN 1/96, OSNAPIUS 1996 nr 21, poz. 324). Występowanie w postępowaniu sądowym w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych funkcji kontrolnej i rozpoznawczej implikuje konieczność rozważenia ich wpływu na rozstrzygnięcie sądowe. Pierwsza funkcja została ograniczona jedynie do materialnoprawnej oceny legalności decyzji administracyjnej. Druga została zdeterminowana przedmiotem i zakresem decyzji organu rentowego. W rezultacie, postępowanie sądowe względem postępowania administracyjnego jest z jednej strony jego kontynuacją, zaś z drugiej, nie można pominąć jego odmienności. Funkcja rozpoznawcza postępowania sądowego zawiera w sobie element odrębności i niezależności od wcześniejszego rozstrzygnięcia organu

rentowego. Rolą sądu ubezpieczeń społecznych nie jest zatem wskazywanie uchybień i niedociągnięć organu rentowego, ale merytoryczne rozstrzygnięcie o sytuacji prawnej ukształtowanej wcześniej w decyzji administracyjnej. Prowadzi to do wniosku, że niepewność co do podstawy prawnej, na której oparł się Zakład Ubezpieczeń Społecznych (albo posłużenie się przez organ rentowy błędną podstawą prawną), nie wstrzymuje materialnoprawnej kontroli sądu, jeśli z treści decyzji można odczytać intencję rozstrzygnięcia.

Przeprowadzony wywód wyjaśnia, że Sąd drugiej instancji nie naruszył art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej, art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej (w zakresie niemożliwości jego zastosowania) i art. 321 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.

Inaczej rzecz się ma gdy chodzi o zarzut uchybienia art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Trafna jest teza skarżącego, że naruszenie zasad współżycia społecznego skutkujące nieważnością postanowienia umowy o pracę odnoszącego się do wysokości wynagrodzenia samoistnie nie świadczy o świadomym wprowadzeniu przez wnioskodawczynię w błąd organu rentowego. Rozważania w tym zakresie należy jednak poprzedzić bardziej szczegółowymi uwagami.

Problematykę nienależnie pobieranych świadczeń i ich zwrotu reguluje ogólnie – w odniesieniu do wszystkich świadczeń z ubezpieczeń społecznych – art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.), a szczegółowo – w stosunku do świadczeń przysługujących z konkretnych rodzajów ubezpieczenia społecznego - art. 138 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1383 ze zm.) i art. 66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.). Wcześniej zagadnienia te normowały art. 37 ustawy z dnia 25 listopada 1986 r. o organizacji i finansowaniu ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 1989 r. Nr 25, poz. 137 ze zm.) oraz art. 80 i 81 ustawy z dnia 23 stycznia 1968 r. o powszechnym zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 3, poz. 6 ze zm.), a później art. 106 ustawy z

dnia 14 grudnia 1982 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników i ich rodzin (Dz.U. Nr 40, poz. 167 ze zm.), jak również art. 53 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 17 grudnia 1974 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 1983 r. Nr 30, poz. 143 ze zm.). Analizując relację unormowań ustawy systemowej i zasiłkowej w kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, w wyroku z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11 (LEX nr 1227962) Sąd Najwyższy skonstatował, że art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy systemowej w tym znaczeniu, iż wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności sposób potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych.

W doktrynie prawa ubezpieczeń społecznych podkreśla się, że wspomniany przepis, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej, określaną jako *differentia specifica*, to jest 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 tej ustawy). Świadomość nienależności świadczenia może mieć 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 (R. Babińska, *Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych*, Warszawa 2007, s. 207; B. Gudowska, *Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, część 1*, PiZS 2011

nr 7, s. 18; M. Bartnicki (w:) K. Antonow, M. Bartnicki, B. Suchacki, *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 582). Konstatacja ta jest również powszechnie podzielana w orzecznictwie (zob. wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych: z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSP 1966 nr 10, poz. 247; z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepublikowany; z dnia 13 października 1966 r., I TR 693/66, niepublikowanym; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, PiZS 1988 nr 6; z dnia 24 listopada 2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005 nr 8, poz. 116).

Prawo ubezpieczeń społecznych nie wykształciło własnej definicji winy. Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. 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 o określonej wysokości. Ów błąd wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień wnioskodawcy, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148; z dnia 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003 nr 2, poz. 44; z dnia 8 stycznia 1999 r., II OKN 406/98, OSNAPiUS 2000 nr 5, poz. 196; z dnia 29 lipca 1998 r., II UKN 147/98, OSNAPiUS 1999 nr 14, poz. 471; z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 500/99, OSNP 2002 nr 20, poz. 623; z dnia 9 marca 2012 r., I UK 335/11, LEX nr 1212052; z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/00, LEX nr 786392; z dnia 20 maja 2004 r., II UK 385/03, OSNP 2005 nr 2, poz. 25).

Wracając na grunt niniejszej sprawy wypada stwierdzić, że w świetle prawomocnych wyroków sądowych utrzymujących w mocy decyzje Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalające podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i podstawę wymiaru świadczeń z ubezpieczenia chorobowego skarżącej, wypłacone ubezpieczonej zasiłek chorobowy, obliczony od podstawy wymiaru

wyższej niż wynikająca z tych orzeczeń, był - w zawyżonej z ten sposób części - świadczeniem nieprzysługującym. Powstaje jednak pytanie, czy był świadczeniem nienależnie pobranymi w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. W tym zakresie należy odwołać się do stanowiska wyrażonego w uzasadnieniu wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 211/17 (niepubl.). Judykat ten dotyczył podobnego stanu faktycznego i prawnego. Wskazano w nim, że w analogicznym układzie zdarzeń nie doszło do wypełnienia przesłanek z art. 84 ust. 1 pkt 1 ustawy systemowej. Nie wchodzi też w grę wymieniony w art. 84 ust. 1 pkt 2 ustawy przypadek wyłudzenia świadczenia polegający na przyznaniu świadczenia w wyniku świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez osobę pobierającą świadczenie przez posłużenie się nieprawdziwymi zeznaniami lub fałszywymi dokumentami. Pojęcie fałszywego dokumentu użyte zostało w przepisie w znaczeniu nadanym mu przez prawo karne. Jeżeli osoba pobierająca świadczenie w celu użycia jako autentyczny przerobiła lub podrobiła dokument albo użyła takiego dokumentu jako autentycznego bądź wyłudziła poświadczenie nieprawdy przez określony podmiot i użyła uzyskanego w ten sposób poświadczenia, to umyślnie spowodowała powstanie fałszywego przeświadczenia organu rentowego o istniejącym stanie rzeczy. Wprowadziła zatem organ rentowy w błąd, powodując przyznanie lub wypłatę nienależnego świadczenia (I. Jędrasik – Jankowska, *Pojęcie nienależnego świadczenia w ustawie o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników*, PiZS 1987 nr 7, s. 11). W rozpoznawanej sprawie nie można przypisać wnioskodawczyni tego typu działań. Nie doszło bowiem do sfalszowania przez nią ani umowy o pracę z płatnikiem składek, ani dokumentów rozliczeniowych służących do ustalenia podstawy wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne i podstawy wymiaru świadczeń wypłacanych z tych ubezpieczeń. Dokumentację rozliczeniową przesyłał do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych płatnik składek i to on mógłby ewentualnie ponieść przewidzianą w art. 84 ust. 6 ustawy systemowej odpowiedzialność za przekazanie nieprawdziwych danych (odpowiedzialność płatnika składek zresztą też jest dyskusyjna – zob. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2018 r., II UK 672/16, LEX nr 2449290 i z dnia 4 października 2018 r., III UK 152/17).

W omawianym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., wskazano również, że odwołującej się nie można zarzucać zastosowania innego sposobu świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego. Wynika to z tego, że Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych znana była podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe. W rezultacie, jako błędne należy uznać zachowanie polegające na wypłacie zasiłku chorobowego, bez wcześniejszego rozwiania wątpliwości i zakwestionowania podstawy wymiaru zasiłku. Błąd ten wyklucza ustalenie decyzją organu rentowego obowiązku zwrotu świadczeń wypłaconych odwołującej się w zawyżonej kwocie.

Na marginesie przeprowadzonych rozważań można wskazać, że w doktrynie prezentowane jest problematyczne stanowisko, zgodnie z którym w sytuacji, kiedy świadczenie nienależnie wypłacone nie stanowi jednocześnie świadczenia nienależnie pobranego w rozumieniu art. 84 ustawy systemowej, organ rentowy może dochodzić jego zwrotu na zasadach ogólnych w trybie procesu cywilnego. Uznaje się, że emerytury i renty wypłacone bezpodstawnie z powodu uchybień organu rentowego lub sądu stanowią świadczenie nienależne w rozumieniu przepisu art. 410 § 2 k.c. i podlegają zwrotowi w procesie cywilnym. Błąd organu rentowego lub odwoławczego może wynikać z pominięcia kwestii spełnienia warunku powstania prawa, zignorowania treści przedłożonych dokumentów lub dokonania niewłaściwej wykładni przepisów. Konieczne jest przy tym ustalenie, że uchybienie organu rentowego lub sądu nie wynikało z zachowań świadczeniobiorców (R. Babińska, *Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych*, Warszawa 2007, s. 211 oraz *Pojęcie i rodzaj błędu organu rentowego lub odwoławczego*, PiP 2005 nr 12, s. 47 i nast., a także B. Gudowska, *Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych – część 2*, PiZS 2011 nr 8, s. 31).

Kontynuując przerwany wątek, trzeba zaznaczyć, że wydanie decyzji przyznającej nienależne świadczenie lub świadczenie w nienależnej wysokości może być skutkiem błędu dotyczącego okoliczności faktycznej lub prawnej. W judykaturze, ukształtowanej jeszcze na gruncie poprzednich uregulowań problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, jako okoliczności, w których organ rentowy nie może domagać się zwrotu w drodze decyzji, wskazano przede

wszystkim błędną wykładnię przepisów, przyjąwszy, że interpretacja przepisu, który stał się podstawą decyzji, dokonana przez sam organ rentowy, w sposób oczywisty nie może obciążać wnioskodawcy (wyrok Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 9 lipca 1965 r., III TR 2439/64, Zb. Orz. TUS 1965, poz. 22; wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77, OSNCP 1978 nr 2, poz. 37 i z dnia 17 października 2006 r., II UK 67/06, niepublikowany). Nie można uważać wypłaty świadczenia na podstawie wyroku sądowego, który później został zmieniony, za nienależną dopóty, dopóki wyrok nie zostanie uchylony (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 września 2007 r., I UK 90/07, OSNP 2008 nr 19-20, poz. 301). Uwzględniano także błędne rachunkowo wyliczenie wysokości świadczenia albo inne omyłki i niedopatrzania organu rentowego, pod warunkiem jednak, że nie zostały spowodowane z winy osoby pobierającej świadczenie (wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 24 czerwca 1965 r., III TR 86/65, Zb. Orz. TUS 1965, poz. 21 i z dnia 13 października 1966 r., I TR 639/66, Biul. TUS 1967 nr 1 oraz wyrok Sądu Najwyższego z dnia 26 czerwca 1986 r., II URN 98/85, OSNCP 1986 nr 4, poz. 59). W orzecnictwie sądowym utrwalony jest pogląd, że jeżeli organ rentowy na podstawie nieudokumentowanego wniosku lub na podstawie stanu faktycznego niewyjaśnionego wskutek własnych zaniedbań przyzna wnioskodawcy świadczenia, do których prawo nie istnieje, wadliwość ta i jej konsekwencje materialne nie mogą być uznane za wynik sprzecznej z prawem działalności wnioskodawcy ani za objaw złej woli z jego strony, nie mogą więc stanowić podstawy do obciążenia świadczeniobiorcy obowiązkiem zwrotu niesłusznie wypłaconej sumy (wyroki Trybunału Ubezpieczeń Społecznych z dnia 13 października 1966 r., I TR 693/66, niepublikowany i z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSPiKA 1967 nr 10, poz. 247; uchwały Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 1984 r., III UZP 20/84, OSNCP 1985 nr 1, poz. 3, z glosą S. Płażka, Palestra 1986 nr 9, s. 86 i z dnia 11 września 2008 r., III UZP 1/08, OSNP 2009 nr 7-8, poz. 101 z glosą P. Połczyńskiego, Monitor Prawa Pracy 2009 nr 2 oraz wyroki Sądu Najwyższego z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77, OSNCP 1978 nr 2, poz. 37; z dnia 10 grudnia 1985 r., II URN 207/85; PiZS 1986 nr 3; z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, PiZS 1988 nr 6; z dnia 26 czerwca 1985 r., II URN 98/85,

OSNCP 1986 nr 4, poz. 59; z dnia 20 listopada 2001 r., II UKN 617/00, OSNP 2003 nr 16, poz. 389).

Przeprowadzony wywód świadczy o tym, że problematyczne jest kwalifikowanie zakwestionowanej przez organ rentowy podstawy wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe w ramach kategorii wymienionych w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Wzorzec normatywny zawarty w tym przepisie nie przystaje do mechanizmu uzasadniającego zredukowanie ustalonego przez strony stosunku pracy wynagrodzenia, a tym samym zmniejszenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego. Z jednej strony, powołanie się na wprowadzenie w błąd organu rentowego wymaga wykazania, że ubezpieczony działał ze świadomością nienależności świadczenia, z drugiej zaś, „urzędowe” obniżenie podstawy wymiaru zasiłku chorobowego jest możliwe tylko w razie sprzeczności ustaleń umownych sprzecznych z zasadami współżycia społecznego. Oznacza to, że o świadome wprowadzenie w błąd z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej zorientowane zostało na przeżycia psychiczne ubezpieczonego polegające, po pierwsze, na świadomości, że pobierane świadczenia są nienależne, a po drugie, że podjęte działania zmierzają do wprowadzenia w błąd organu rentowego. Bez kumulatywnego ziszczenia się tych dwóch przesłanek nie można twierdzić, że doszło do wypełnienia dyspozycji art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. W rezultacie, nieodzowne jest udowodnienie, że zawierając umowę o pracę z danym wynagrodzeniem ubezpieczony miał świadomość ustalonej z pracodawcą płacy, a nadto, że podjęte przez niego działania mają wprowadzić organ rentowy w błąd, a tym samym skutkować wypłatą zasiłku chorobowego w zawyżonej wysokości (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 września 2017 r., II UK 391/16, LEX nr 2397605). Inaczej rzecz ujmując, intencyjne działanie ubezpieczonego ma obejmować wszystkie aspekty jego postępowania (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 września 2017 r., I UK 376/16, LEX nr 2389591).

Mając na uwadze zaprezentowany wyznacznik, trzeba uwzględnić, że swoboda ustalania wysokości wynagrodzenia w prawie pracy i prawie ubezpieczeń społecznych nie zawsze jest tożsama. W rezultacie, wysokość umówionego i realizowanego wynagrodzenia w pierwszej sferze może być „prawdziwa”, w drugiej zaś „fałszywa”. Wynika to z tego, że relacja pracownicza zdeterminowana jest

właściwościami kontraktowymi, zaś obowiązek ubezpieczenia społecznego nawiązuje do zależności o publicznoprawnym charakterze. Z tej perspektywy nie zawsze postanowienia umowne, akceptowalne między pracownikiem i pracodawcą, znajdują odzwierciedlenie w mechanizmie dotyczącym podstawy wymiaru składek na ubezpieczenie społeczne. O ile w ramach więzi pracowniczej zmienną pozostaje ekwiwalentność wzajemnych świadczeń, o tyle w ubezpieczeniach społecznych dochodzą jeszcze inne czynniki.

W tym miejscu trzeba przywołać ustalenia Sądu Rejonowego, które nie zostały zakwestionowane przez Sąd odwoławczy. Wynika z nich, że wnioskodawczyni ze swoim pracodawcą zgodnie ustalili i realizowali wynagrodzenie w kwocie 12.000 zł netto. W chwili zawierania umowy o pracę K. G. nie wiedziała, że jest w ciąży. Nie miała też świadomości, że może zaistnieć taka sytuacja, iż będzie zobowiązana do zwrotu świadczenia jako nienależnego. Uważała, że umowa, którą zawarła nie była pozorna, gdyż obowiązki pracownicze wykonywała i otrzymała za to umówione wynagrodzenie. Myślała, że umowa jest prawnie skuteczna również w zakresie wysokości wynagrodzenia.

Mając na uwadze wskazane ustalenia, trudno uznać, że na gruncie prawa pracy wnioskodawczyni powinna postrzegać ustalone wynagrodzenie jako nieekwiwalentne lub niegodziwe. Miarą pierwszego wskaźnika jest bowiem współmierność świadczeń stron stosunku pracy a nie ich pełna równowaga ekonomiczna (B. Wagner, *Ekwiwalentność wynagrodzenia i pracy*, PiZS 1996 nr 6, s. 10). Nie można w tym miejscu pominąć, że wynagrodzenie za pracę realizuje różne funkcje. Można wyodrębnić funkcję motywacyjną (bodźcową), dochodową (alimentarną), rynkową, partycypacyjną i kosztową (Szerzej: K. Walczak, *Funkcje wynagrodzeń w społecznej gospodarce rynkowej – teoria i praktyka*, Studia z zakresu prawa pracy i polityki socjalnej 2012, s. 115-124). Przy kształtowaniu wysokości wynagrodzenia znaczenie ma wiele czynników - wymienia je art. 78 § 1 k.p. Przepis został jednak skierowany do stron, sąd na jego podstawie nie jest uprawniony do kształtowania i kontrolowania wynagrodzenia (uchwały Sądu Najwyższego z dnia 7 listopada 1977 r., I PZP 44/77, OSNCP 1978 nr 12, poz. 231; z dnia 27 września 1979 r., I PZP 37/79, OSNCP 1980 nr 2, poz. 22; OSPiKA 1980 nr 11, poz. 195, z glosą A. Świątkowskiego i z glosą I. Boruty oraz wyroki Sądu

Najwyższego z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1976 nr 6, poz. 145; NP 1977 nr 5, s. 778, z glosą M. Seweryńskiego; z dnia 1 sierpnia 1990 r., I PR 258/90, OSNCP 1991 nr 8-9, poz. 114 oraz z dnia 6 listopada 1991 r., I PRN 47/91, OSP 1992 nr 7-8, poz. 151, z glosą T. Kuczyńskiego). Zależność ta wynika z metody regulacyjnej, którą obrał ustawodawca. Polega ona na niereglamentowaniu wysokości wynagrodzenia i pozostawieniu tego aspektu w gestii kontrahentów. W ten sposób ustalanie wysokości świadczenia poddane zostało również czynnikom leżącym poza pracodawcą i pracownikiem. Okazuje się bowiem, że wynagrodzenie kształtowane jest nie tylko bodźcami wskazanymi w art. 78 § 1 k.p., ale pośrednio również koniunkturą gospodarczą, opłacalnością działalności w danej branży, miejscem wykonywania pracy, relacją między popytem i podażą, wielkością stopy bezrobocia. Zważywszy na mnogość czynników wpływających na wysokość wynagrodzenia, głoszenie, że dane wynagrodzenie nie jest ekwiwalentne w wielu przypadkach staje się problematyczne.

Nie inaczej jest, gdy wynagrodzenie za pracę zostanie poddane sprawdzianowi z tytułu „godziwości”. Pojęcie to ma oparcie w art. 4 pkt 1 Europejskiej Karty Społecznej (EKS) sporządzonej w Turynie w dniu 18 października 1961 r. (Dz.U. z 1999 r. Nr 8, poz. 67 ze zm.). W przepisie tym wynagrodzenie za pracę zestawiono z potrzebą zapewnienia pracownikowi i jego rodzinie godziwego poziomu życia (Rzeczpospolita Polska zastrzegła, że nie jest związana tym przepisem). W literaturze przedmiotu zastrzega się, że godziwa płaca (w rozumieniu art. 13 k.p.) to taka, która odpowiedna rodzajowi wykonywanej pracy i kwalifikacjom wymaganych przy jej wykonywaniu, a także uwzględnia ilość i jakość świadczonej pracy - art. 78 § 1 k.p. (B. Wagner, *Kodeks pracy. Komentarz*, red. B. Wagner Warszawa 2010, s. 68). Wprowadzając zasadę godziwego wynagrodzenia do polskiego porządku prawnego ustawodawca nie zdefiniował tego pojęcia. Brak ten każe ostrożnie podchodzić do kwestionowania zgodnej woli stron. Dlatego w wyrok z dnia 29 maja 2006 r., I PK 230/05, OSNP 2007 nr 11-12, poz. 155, Sąd Najwyższy stwierdził, że z prawa do godziwego wynagrodzenia pracownik nie może wywodzić roszczeń o podwyższenie wynagrodzenia za pracę. Jedynym wyjątkiem jest żądanie jego wyrównania do poziomu najniższego wynagrodzenia (wyroki Sądu Najwyższego z dnia 25 sierpnia 2010 r., II PK 50/10,

LEX nr 707421; z dnia 12 lipca 2011 r., II PK 18/11, LEX nr 1044007). Mimo to, wspomniana cecha posiada pewne znaczenie normatywne. W praktyce orzeczniczej wykorzystywana jest przy limitowaniu „zbyt wysokich” świadczeń ze stosunku pracy. Sąd pracy upoważniony jest do weryfikowania, czy prawo do świadczeń nieprzewidzianych w prawie pracy lub świadczeń przyznanych w wyższej wysokości, można uznać za nieważne lub miarkować ich wysokość (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 czerwca 2012 r., I PK 13/12, LEX nr 1243001). Weryfikatorem w tym procesie jest kryterium wynagrodzenia niegodziwego - art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 13, art. 18 i art. 300 k.p. (wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku z dnia 25 kwietnia 2003 r., III APa 5/03, LEX nr 79916; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 sierpnia 2001 r., I PKN 563/00, OSNAPiUS 2002 nr 4, poz. 90).

Przedstawiona prezentacja ma tylko jeden cel. Wskazuje, że ewentualny brak ekwiwalentności wynagrodzenia względem pracy, czy też jego niegodziwość, nie świadczy o przeżyciach psychicznych pracownika. Nie są one zmienną oceny dokonywanej w tym zakresie. Kwalifikacja postanowień umownych odbywał się bowiem w oparciu o wzorzec zobiektywizowany. Odwołuje się on do relacji przedmiotowej, czyli zależności zachodzącej między płacą a pracą albo występującej między wysokością wynagrodzenia a uwarunkowaniami zachodzącymi na zewnątrz stosunku pracy.

W podobny, choć nie identyczny sposób ocenia się problem na gruncie prawa ubezpieczeń społecznych. W utrwalonym orzecznictwie (które ostatnio zostało wszechstronnie przedstawione przez Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 1 czerwca 2017 r., I UK 253/16, LEX nr 2342187) dopuszczono możliwość zakwestionowania wysokości ustalonego przez strony wynagrodzenia za pracę stwierdzając, że w ramach art. 41 ust. 12 i 13 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych Zakład Ubezpieczeń Społecznych może negować wysokość wynagrodzenia stanowiącego podstawę wymiaru składek na ubezpieczenia społeczne, jeżeli okoliczności sprawy wskazują, iż zostało ono wypłacone na podstawie umowy sprzecznej z prawem, zasadami współżycia społecznego lub zamiaru obejścia prawa (art. 58 k.c.). Uprawnienie to wynika z założenia (przedstawionego przez Sąd Najwyższy w uchwale z dnia 27 kwietnia 2005 r.,

II UZP 1/05, OSNP 2005 nr 21, poz. 338), że umowa o pracę wywołuje skutki nie tylko bezpośrednie, dotyczące wprost wzajemnych relacji między pracownikiem i pracodawcą, lecz także dalsze, pośrednie, w tym w dziedzinie ubezpieczeń społecznych; kształtuje ona stosunek ubezpieczenia społecznego, określa wysokość składki, a w konsekwencji prowadzi do uzyskania odpowiednich świadczeń. Są to skutki doniosłe, zarówno z punktu widzenia interesu pracownika (ubezpieczonego), jak i interesu publicznego, należy zatem uznać, że ocena postanowień umownych może i powinna być dokonywana również z punktu widzenia prawa ubezpieczeń społecznych. Godziwość wynagrodzenia - jedna z zasad prawa pracy (art. 13 k.p.) - zyskuje w tym wypadku dodatkowy walor aksjologiczny; w prawie ubezpieczeń społecznych istnieje bowiem znacznie mocniejsza niż w prawie pracy bariera działania w ramach prawa, oparta na wymagającym ochrony interesie publicznym i zasadzie solidarności ubezpieczonych. Względność zasady godziwego wynagrodzenia, wyrażająca się koniecznością odniesienia się nie tylko do potrzeb pracownika, ale także świadomości społecznej oraz ogólnej sytuacji ekonomicznej i społecznej, nie powinna zresztą budzić wątpliwości. W związku z tym nadmiernemu uprzywilejowaniu płacowemu pracownika, które w prawie pracy mieściłoby się w ramach art. 353¹ k.c., w prawie ubezpieczeń społecznych, w którym pierwiastek publiczny zaznacza się bardzo wyraźnie, można przypisać - w okolicznościach każdego konkretnego wypadku - zamiar nadużycia świadczeń z tego ubezpieczenia. Należy pamiętać, że alimentacyjny charakter tych świadczeń oraz zasada solidarności społecznej wymagają, żeby płaca - stanowiąca podstawę wymiaru składki - nie była ustalana ponad granicę płacy słusznej, sprawiedliwej i zapewniającej godziwe utrzymanie oraz żeby rażąco nie przewyższała wkładu pracy, a w konsekwencji, żeby składka nie przekładała się na świadczenie w kwocie nienależnej. Przytaczając stanowisko judykatury na temat dopuszczalności oceny ważności treści umów o pracę według reguł prawa cywilnego i stosowania sankcji z art. 58 k.c. w związku z art. 300 k.p. (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 22 stycznia 2004 r., I PK 203/03, OSNP 2004 nr 22, poz. 386, z dnia 28 marca 2002 r., I PKN 32/01, OSNP 2004 nr 5, poz. 85, z dnia 23 września 1998 r., II UKN 229/98, OSNAPiUS 1999 nr 19, poz. 627 i z dnia 14 marca 2001 r., II UKN 258/00,

OSNAPiUS 2002 nr 21, poz. 527), Sąd Najwyższy zastrzegł, że stwierdzenie nieważności takiej umowy przez organ stosujący prawo może prowadzić do uchylecia się od związania nimi przez ten organ, bez jednoczesnej ingerencji w treść umowy i bez zastępowania stron stosunku pracy w kształtowaniu pracowniczych uprawnień płacowych (por. wyroki Sądu Najwyższego z dnia 8 czerwca 1999 r., I PKN 96/99, OSNAPiUS 2000 nr 16, poz. 615, z dnia 19 lutego 1970 r., II PR 604/69, OSNCP 1971 nr 5, poz. 84; z dnia 15 października 1975 r., I PR 109/75, OSNCP 1076 nr 6, poz. 145; z dnia 4 sierpnia 2005 r., II UK 16/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 191; z dnia 9 sierpnia 2005 r., III UK 89/05, OSNP 2006 nr 11-12, poz. 192 i OSP 2007 nr 4, poz. 41; z dnia 6 lutego 2006 r., III UK 156/05, LEX nr 27254; z dnia 10 marca 2008 r., III UK 98/07, LEX nr 459239; z dnia 22 kwietnia 2008 r., II UK 215/07, LEX nr 448853; z dnia 12 lutego 2009 r., III UK 70/08, LEX nr 725061; z dnia 19 maja 2009 r., III UK 7/09, LEX nr 509047; z dnia 5 czerwca 2009 r., I UK 19/09, LEX nr 515697; z dnia 23 stycznia 2014 r., I UK 302/13, LEX nr 1503234 oraz postanowienia z dnia 28 stycznia 2011 r., I UK 314/10, LEX nr 1646914; z dnia 11 września 2012 r., III UK 18/12, LEX nr 1618944; z dnia 14 września 2012 r., I UK 220/12, LEX nr 1675400; z dnia 9 lutego 2017 r., III UK 103/16, niepublikowane).

Zrelacjonowany dorobek orzecznicy daje podstawę do postawienia tezy, że kwalifikacja wynagrodzenia i jego wpływu na podstawę wymiaru zasiłku chorobowego niekoniecznie nawiązuje do zindywidualizowanych przeżyć ubezpieczonego. Można wręcz powiedzieć, że kształtują ją czynniki innego rodzaju, a wola stron i świadomość działania w niezgodzie z obowiązującym porządkiem prawnym mają drugorzędne znaczenie. Zakładając, co ustalił Sąd Rejonowy, a czego nie zanegował Sąd Okręgowy, że powódka ustalając z pracodawcą wysokość wynagrodzenia nie wiedziała o ciąży, a także nie obejmowała wiedzą niezgodności wynagrodzenia z prawem, trudno twierdzić, że świadomie dążyła do wprowadzenia organu rentowego w błąd, a tym samym do wyłudzenia zasiłku chorobowego. Z konstatacją tą nie kłóć się twierdzenia Sądu Okręgowego w P. zawarte w wyroku z dnia 28 maja 2014 r. i Sądu Apelacyjnego w (...) stanowiące podstawę wyroku z dnia 29 lipca 2015 r. Okoliczność, że ustalone wynagrodzenie nie odpowiadało rodzajowi i zakresowi powierzonych wnioskodawczyni obowiązków i

kwalifikacjom wymagany przy ich wykonywaniu, jak również że i „zostało rażąco zawyżone w celu bezpodstawnego uzyskania nadmiernie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego”, nie przesądza o świadomym działaniu skarżącej ukierunkowanym na wprowadzenie organu rentowego w błąd. Sąd Apelacyjny w P. nie koncentrował się na przeżyciach wnioskodawczynie, ale oceniał relację zachodzącą między postanowieniem umownym dotyczącym wynagrodzenia za pracę a zasadami współżycia społecznego. W tym ujęciu, wola i zamiar działania pracownicy nie była najważniejsza. W ramach art. 58 § 2 k.c. postanowienie umowne mogło zostać wzruszone bez względu na podejście ubezpieczonej do umówionego wynagrodzenia. Rację ma zatem skarżąca, gdy zarzuca naruszenie art. 58 § 2 k.c. w związku z art. 84 ust. 2 pkt. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Prawomocne przesądzenie, że wysokość wynagrodzenia jest sprzeczna z zasadami współżycia społecznego (dokonane na potrzeby ustalenia podstawy wymiaru zasiłku chorobowego) nie determinuje w sposób pewny ustalenia, że świadczeniobiorca świadomie wprowadził w błąd organ rentowy w celu uzyskania nienależnego zasiłku chorobowego (w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej). Spostrzeżenie to ma znaczenie, jeśli weźmie się pod uwagę, że z ustaleń Sądu pierwszej instancji (niezakwestionowanych przez Sąd odwoławczy) wynikają przeciwstawne twierdzenia.

Na koniec trzeba jeszcze podnieść jedną okoliczność. W przypadku rozważania odpowiedzialności ubezpieczonej z art. 84 ust. 1 pkt 1 lub pkt 2 ustawy systemowej niezbędne jest wykazanie braku prawa do świadczenia i świadomości, że zasiłek był nienależny. Obie przesłanki muszą wystąpić 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, wystąpiły *post factum*, to nie ma podstaw do uznania, iż należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 października 2018 r., I UK 248/17, niepubl.).

Kierując się przedstawionymi racjami, Sąd Najwyższy działając na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w związku z art. 108 § 2 k.p.c. orzekł jak w sentencji. W tym miejscu konieczne jest wyjaśnienie. Sąd odwoławczy rozpoznawał apelację organu

rentowego od wyroku Sądu pierwszej instancji, w którym zmieniono zaskarżoną decyzję przez stwierdzenie, że K. G. nie jest zobowiązana do zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego. Nie ma wątpliwości, że organ rentowy skarżący całe rozstrzygnięcie, to jest co do kwoty głównej i odsetek. W odpowiedzi Sąd odwoławczy zmienił zaskarżony wyrok w pkt I, a także poprzedzającą go decyzję o tyle, że wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu odsetek, zaś w pozostałym zakresie oddalił odwołanie. Formuła ta budzi wątpliwości. O ile pewne jest, że „oddalenie odwołania” dotyczy kwoty głównej, o tyle zmiana zaskarżonego wyroku, a także poprzedzającej go decyzji nie powinna dotyczyć odsetek. Staje się to zrozumiałe, jeśli weźmie się pod uwagę, że kwestią tą zajął się już Sąd Rejonowy, który zmienił zaskarżoną decyzję również w przedmiocie odsetek. Oznacza to, że Sąd odwoławczy zmienił wyrok Sądu pierwszej instancji w tym samym zakresie i kierunku (co do odsetek). Trudno uznać, że w tym obszarze apelacja została uwzględniona. Ma to znaczenie, jeśli weźmie się pod uwagę, że w pkt III Sąd Okręgowy „w pozostałym zakresie oddalił apelację”. Oddalenie to dotyczy zatem zmiany wyroku dokonanej w pkt I, czyli co do odsetek w kwocie 15.658,05 zł. Konstrukcja ta jest wątpliwa, nie można bowiem jednocześnie zmieniać zaskarżonego wyroku według formuły „o tyle”, a jednocześnie oddalać w tym zakresie apelację.

Powyższe uwagi były potrzebne zważywszy na zakres zaskarżenia skargi kasacyjnej. Wnioskodawczyni zakwestionowała w całości pkt I, II i IV wyroku. Oznacza to, że formalnie jej przedmiotem stało się również rozstrzygnięcie Sądu Okręgowego dotyczące odsetek. Problem w tym, że jest ono korzystne dla skarżącej, a nadzwyczajny środek zaskarżenia w istocie zmierza do zanegowania zasadności zwrotu kwoty głównej. Znaczy to tyle, że koncentruje uwagę na zwrocie „w pozostałym zakresie oddala odwołanie”. W ocenie Sądu Najwyższego taki był zamiar ubezpieczonej, a formalne domaganie się uchylenia zaskarżonego w pkt I w całości podyktowane zostało nieodpowiednim sformułowaniem sentencji wyroku przez Sąd odwoławczy. Dlatego pkt I rozstrzygnięcia Sądu Okręgowego został uchylony w zakresie w jakim odwołanie wnioskodawczyni zostało oddalone (czyli z wyjątkiem przesądzenia, że K. G. nie ma obowiązku zwrotu odsetek w kwocie

15.658,05 zł – ta kwestia wobec braku skargi kasacyjnej organu rentowego nie podlega wzruszeniu).