

POSTANOWIENIE

Dnia 22 listopada 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jarosław Sobutka

w sprawie z odwołania S.F.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Kielcach
o zasiłek opiekuńczy i zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 22 listopada 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach
z dnia 24 listopada 2022 r., sygn. akt V Ua 53/22,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

D.S.

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 12 kwietnia 2022 r. Sąd Rejonowy w Kielcach zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach z dnia 18 września 2019 r. w ten sposób, że uznał, że S.F. nie jest zobowiązana do zwrotu pobranego zasiłku opiekuńczego za okres od 18 grudnia 2015 r. do 8 lutego 2016 r. w kwocie 9.173,77 zł oraz zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego za okresy od 9 lutego 2016 r. do 8 sierpnia 2016 r., od 19 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r., od 18 września 2017 r. do 18 marca 2018 r., od 19 czerwca 2018 r. do 17 grudnia 2018 r. w kwocie 119.125,51 zł (pkt I wyroku) oraz zasądził od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach na rzecz S.F. kwotę 180 zł tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego (pkt II wyroku). Sąd I instancji podniósł, że Sąd Okręgowy w Kielcach V Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

prawomocnym wyrokiem z dnia 14 września 2020 r. wydanym w sprawie sygn. akt V U 279/19 oddalił odwołanie S.F. od decyzji korygującej podstawę wymiaru składek z dnia 24 lipca 2019 r. To zaś skutkuje przyjęciem w niniejszej sprawie, że u wnioskodawczynie S.F. ze względu na zmniejszenie podstawy wymiaru składek wystąpiła nadpłata wynosząca 128.299,28 zł, a więc świadczenie w tej wysokości było świadczeniem jej nieprzysługującym. Biorąc pod uwagę powyższe, w przedmiotowej sprawie należało ustalić czy nadpłata wynikająca z prawomocnej decyzji organu rentowego z dnia 24 lipca 2019 r. stanowi nienależne świadczenie, które wnioskodawczynie zobowiązana jest zwrócić. Zdaniem Sądu Rejonowego na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego w niniejszej sprawie nie ma podstaw by stwierdzić, że świadczenia wypłacane przez ZUS wnioskodawczynie opierały się na nieprawdziwych zeznaniach lub fałszywych dokumentach. Ponadto organ rentowy nie wskazywał takich podstaw w aktach administracyjnych sprawy ani w trakcie postępowania sądowego, dlatego też bezspornym jest, że co do tej części przepis art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych nie ma zastosowania w przedmiotowej sprawie. Wobec powyższego Sąd I instancji dokonał analizy uznania nadpłaty jako świadczenia nienależnego ze względu na świadome wprowadzenie w błąd Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach przez wnioskodawczynię S.F. Powołując się na orzecznictwo Sądu Najwyższego, Sąd Rejonowy stanął na stanowisku, że na podstawie zgromadzonego materiału dowodowego nie sposób uznać, iż wnioskodawczynie S.F. świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy. Sąd Rejonowy wskazał przy tym, że Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych znana była podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie chorobowe wnioskodawczynie. W rezultacie jako błędne należy uznać zachowanie polegające na wypłacie zasiłku chorobowego bez wcześniejszego rozwiania wątpliwości i zakwestionowania podstawy wymiaru zasiłku. Co więcej, organ rentowy w trakcie przebywania wnioskodawczynie na zwolnieniu lekarskim kontrolował zasadność tych zwolnień i nie dopatrył się wcześniej nieprawidłowości. Wnioskodawczynie nigdy nie przedstawiała organowi rentowemu żadnych nieprawdziwych okoliczności w związku z pobieranymi świadczeniami, nie zatajała również żadnych informacji.

Po rozpoznaniu sprawy na skutek apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach od wyroku Sądu Okręgowego w Kielcach z dnia 12 kwietnia 2022 r. Sąd okręgowy w Kielcach, wyrokiem z 24 listopada 2022 r., zmienił zaskarżony wyrok w pkt I i II i oddalił odwołanie. Sąd II instancji wskazał, że Sąd Rejonowy przeprowadził co do zasady właściwe postępowanie dowodowe, ustalając wszystkie niezbędne i możliwe do ustalenia okoliczności. Zasadnym okazał się natomiast zarzut naruszenia art. 233 k.p.c. w zakresie, w jakim Sąd I instancji ustalił, że S.F. nie wprowadziła w błąd organu rentowego. Pozostałe ustalenia faktyczne Sądu Rejonowego Sąd Okręgowy przyjął za własne. Sąd Okręgowy przypomniał, że podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi w myśl art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej jest po pierwsze, brak prawa do świadczenia oraz po drugie, świadomość tego osoby przyjmującej to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia. Obie te przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia, a nie po zaprzestaniu jego wypłaty. Organ rentowy może domagać się zwrotu nienależnie pobranego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę. Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze wiedząc, że mu się nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń (ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej), jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej (art. 84 ust. 2 pkt 2 tej ustawy). Sąd Okręgowy podzielił stanowisko zaprezentowane przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach. Ze zgromadzonego w sprawie materiału dowodowego wynika jednoznacznie, że S.F. od 6 lipca 2015 r. jest osobą współpracującą z G.F. prowadzącym pozarolniczą działalność gospodarczą pod firmą G. i z tego tytułu podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu i obowiązkowemu ubezpieczeniu zdrowotnemu. Nie ulega również wątpliwości, że płatnik składek G. w 2015 r., 2017 r., 2018 r. i 2019 r. zadeklarował dla S.F. najwyższą możliwą podstawę wymiaru składki na ubezpieczenie dla osób, które dobrowolnie podlegają ubezpieczeniu chorobowemu, tj. w wysokości 250% prognozowanego przeciętnego

wynagrodzenia, tj.: 9.897,50 zł w 2015 r., 10.657,50 zł w 2017 r., 11.107,50 zł w 2018 r. i 11.912,50 zł w 2019 r. W ocenie Sądu Okręgowego niewątpliwie płatnik składek miał prawo, aby zadeklarować tak wysoką podstawę wymiaru składki na dobrowolne ubezpieczenie chorobowe, niemniej okoliczności niniejszej sprawy wskazują, że działanie to w istocie miało doprowadzić do uzyskania przez S.F. nieproporcjonalnie wysokich świadczeń w przyszłości, a w konsekwencji należy je zakwalifikować jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego. Sąd Okręgowy nie zakwestionował przy tym zasadności zwolnień lekarskich na jakich przebywała S.F., ani tego, że składając przedmiotowe deklaracje nie mogła przewidzieć, że na tych zwolnieniach będzie przebywać. Niemniej, zdaniem Sądu odwoławczego, nie można pomijać, że jej mąż z którym współpracowała przy prowadzeniu działalności gospodarczej pod firmą G. tak wysokie podstawy wymiaru składek wskazał tylko dla S.F., zaś dla siebie zadeklarował najniższą podstawę wymiaru składek, tj. w kwocie odpowiadającej 60% prognozowanego przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia przyjętego do ustalenia kwoty ograniczenia rocznej podstawy wymiaru składek w danym roku kalendarzowym (w 2015 r. była to kwota 2.375,40 zł). Tym samym należało uznać, że racje miał organ rentowy twierdząc, że omawiane działanie ubezpieczonej miało od samego początku na celu uzyskanie wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Sąd Okręgowy stanął na stanowisku, że pobrane przez S.F. zasiłki chorobowe z funduszu chorobowego za okresy od 9 lutego 2016 r., do 8 sierpnia 2016 r., od 19 grudnia 2016 r. do 18 czerwca 2017 r., od 18 września 2017 r. do 18 marca 2018 r. i od 19 czerwca 2018 r. do 17 grudnia 2018 r. w kwocie 119.125,51 zł oraz zasiłek opiekuńczy za okres od 18 grudnia 2015 r. do 8 lutego 2016 r. w kwocie 9.173,77 zł są świadczeniami nienależnie pobranymi, albowiem ubezpieczona świadomie wprowadziła organ rentowy w błąd poprzez krótkotrwale opłacanie składek w najwyższej możliwej wysokości w celu uzyskania w przyszłości wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Tym samym należało uznać, że zaskarżona decyzja z dnia 18 września 2019 r. została wydana zgodnie z obowiązującym prawem i nie ma żadnych podstaw do jej zmiany.

W skardze kasacyjnej z 16 lutego 2022 r. pełnomocnik S.F. zaskarżył w całości wyrok Sądu Okręgowego w Kielcach V Wydział Pracy i Ubezpieczeń

Spółecznych z dnia 24 listopada 2022 r., zarzucając orzeczeniu naruszenie prawa materialnego, tj. art. 84 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, przez jego niewłaściwe zastosowanie, polegające na uznaniu przez Sąd Okręgowy w Kielcach, że nienależne świadczenie naliczone skarżącej przez ZUS O/Kielce, było świadczeniem nienależnie pobranym, skutkującym obowiązkiem jego zwrotu wraz z wyliczonymi przez ZUS O/Kielce odsetkami. Podnosząc powyższy zarzut strona skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi Okręgowemu w Kielcach, który wydał zaskarżone orzeczenie, względnie, jeżeli w ocenie Sądu Najwyższego podstawa naruszenia prawa materialnego jest oczywiście uzasadniona, o uchylenie zaskarżonego wyroku i orzeczenie co do istoty sprawy, poprzez uwzględnienie złożonych odwołań od zaskarżonych przez skarżącą decyzji ZUS O/Kielce i o zmianę tych decyzji w całości.

Pełnomocnik S.F. wskazał w skardze kasacyjnej, że skarga powinna zostać przyjęta do rozpoznania na podstawie art. 398⁴ § 2 k.p.c. w związku z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c., gdyż jest ona oczywiście uzasadniona.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna wywiedziona w niniejszej sprawie została sporządzona w sposób uniemożliwiający jej przyjęcie – celem merytorycznego rozpoznania.

Na wstępie należy przypomnieć, że skarga kasacyjna podlega badaniu (na etapie przedsądu) w zakresie spełnienia przez nią warunków formalnych. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 pkt 1-4 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, jeżeli zachodzi nieważność postępowania lub jeżeli skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Nakładając na skarżących obowiązek wskazania i uzasadnienia oznaczonej przesłanki przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania, czyli tak zwanego przedsądu, ustawodawca zagwarantował, że skarga kasacyjna, jako nadzwyczajny środek

zaskarżenia prawomocnych orzeczeń, będzie realizować funkcje publicznoprawne. Ograniczenie przesłanek, wskazanych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. do czterech ma, w konsekwencji, zapewnić, że przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania ustrojowo i procesowo będzie uzasadnione jedynie w tych przypadkach, w których mogą być zrealizowane jej funkcje publicznoprawne, a skarga nie stanie się instrumentem wykorzystywanym w każdej jednostkowej sprawie. Ostatecznie, nie w każdej sprawie, nawet takiej, w której prawomocne orzeczenie zostało wydane w warunkach błędu w subsumpcji, czy też wyniku wadliwej wykładni prawa, skarga kasacyjna może być przyjęta do rozpoznania. W przeciwnym bowiem razie Sąd Najwyższy stałby się, wbrew obowiązującym przepisom, sądem trzeciej instancji, a jego zadaniem nie jest przecież dokonywanie korekty ewentualnych błędów w zakresie stosowania, czy też wykładni prawa, w każdej indywidualnej sprawie.

Podkreślenia wymaga, na co zwracał wielokrotnie uwagę Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie, że uzasadnienie podstaw skargi i uzasadnienie wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania, to dwa niezależne elementy skargi, które pełnią różne funkcje i nie mogą być ze sobą utożsamiane ani traktowane zamiennie, a prawidłowe ich sformułowanie wymaga przedstawienia odmiennej i właściwej dla każdego z nich argumentacji prawnej (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z 29 września 2023 r., I CSK 6833/22, Legalis nr 2990692).

Wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania w niniejszej sprawie oparty został na przesłance jej oczywistej zasadności (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). W motywach wniosku opartego na tej właśnie przesłance przedsądu powinien być zawarty wywód prawny wyjaśniający, w czym wyraża się owa oczywistość i przedstawić argumenty na poparcie swych twierdzeń (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 26 kwietnia 2006 r., II CZ 28/06, LEX nr 198531; z 10 sierpnia 2006 r., V CSK 204/06, LEX nr 421035; z 9 stycznia 2008 r., III PK 70/07, LEX nr 448289; z 11 stycznia 2008 r., I UK 283/07, LEX nr 448205; z 3 kwietnia 2008 r., II PK 352/07, LEX nr 465859 i z 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 przepisów prawa i doszukiwania się ich znaczenia (tak m.in. postanowienia Sądu Najwyższego: z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274; z 22 stycznia 2008 r., I UK 218/07, LEX nr 375616; z 26 lutego 2008 r., II UK 317/07, LEX nr 453107; z 9 maja 2008 r., II PK 11/08, LEX nr 490364; z 21 maja 2008 r., I UK 11/08, LEX nr 491538 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 494134). W judykaturze podkreśla się, że przesłanką przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania nie jest oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego, lecz sytuacja, w której naruszenie to spowodowało wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (postanowienia Sądu Najwyższego: z 7 stycznia 2003 r., I PK 227/02, OSNP 2004 nr 13, poz. 230; z 11 stycznia 2008 r., I UK 285/07, LEX nr 442743; z 11 kwietnia 2008 r., I UK 46/08, LEX nr 469185 i z 9 czerwca 2008 r., II UK 37/08, LEX nr 494133). W niniejszej sprawie strona skarżąca nie wykazała istnienia tej właśnie przesłanki przedsądu – pełnomocnik strony skarżącej nie zawarł żadnej odrębnej analizy prawnej, która stanowiłaby uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania.

Sąd Najwyższy nie może domyślać się intencji stojących za enigmatycznymi sformułowaniami wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Rozpoznając taki wniosek Sąd Najwyższy nie dokonuje bowiem analizy podstaw kasacyjnych i nie może poszukiwać w nich argumentów na rzecz tezy o „oczywistej zasadności skargi kasacyjnej”. Zarzuty podniesione w podstawach kasacyjnych (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) stanowią odrębną część skargi kasacyjnej i nie podlegają rozpoznaniu na etapie rozpoznawania wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Odnosi się to również do szczególnej podstawy przyjęcia skargi do rozpoznania z art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. Skarżący we wniosku powinien więc samodzielnie (odrębnie od podstaw kasacyjnych) wskazać i wykazać naruszenie prawa, które bez wątpliwości prowadzi do stwierdzenia, że objęty skargą wyrok jest oczywiście wadliwy i dlatego skarga kasacyjna powinna zostać przyjęta do rozpoznania jako oczywiście uzasadniona (zob. postanowienia Sądu Najwyższego: z 17 listopada 2021 r., II PSK 174/21; 4 lutego 2014 r., II UK 458/13; 23 marca

2022 r., I PSK 221/21; 31 sierpnia 2022 r., I CSK 3436/22; 3 marca 2023 r., I CSK 2765/22; 26 września 2023 r., I CSK 2721/22, Legalis nr 2985448).

Z powyższych przyczyn Sąd Najwyższy, na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c., odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

D.S.

[ał]