

POSTANOWIENIE

Dnia 14 listopada 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło

w sprawie z odwołania A. M.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Kielcach
o zasiłek chorobowy i świadczenie rehabilitacyjne,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 14 listopada 2023 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w Kielcach
z dnia 14 listopada 2022 r., sygn. akt V Ua 149/21,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Kielcach na rzecz ubezpieczonego A. M. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym.**

(J.K.)

UZASADNIENIE

Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach decyzją z 25 października 2019 r. odmówił ubezpieczonemu A. M. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 30 lipca 2018 r. do 12 sierpnia 2018 r. i od 11 września 2018 r. do 25 lutego 2019 r. oraz prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 26 lutego 2019 r. do 26 maja 2019 r. Organ rentowy zobowiązał także ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia rehabilitacyjnego i

zasiłku chorobowego z funduszu chorobowego w kwocie 14.677,34 zł za okres od 30 lipca 2018 r. do 12 sierpnia 2018 r. i od 11 września 2018 r. do 26 maja 2019 r.

Zakład Ubezpieczeń Społecznych kolejnymi decyzjami: z 20 listopada 2019 r. odmówił ubezpieczonemu A. M. prawa do zasiłku chorobowego za okres od 18 października 2019 r. do 8 grudnia 2019 r.; z 4 grudnia 2019 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 lipca 2019 r. do 17 października 2019 r. i zobowiązał ubezpieczonego do zwrotu za ten okres pobranego zasiłku chorobowego w kwocie 5.207,90 zł; z 10 stycznia 2020 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 grudnia 2019 r. do 6 stycznia 2020 r., a z 11 lutego 2020 r. odmówił ubezpieczonemu prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W odwołaniu od powyższych decyzji ubezpieczony wniósł o ich zmianę przez przyznanie mu prawa do zasiłku chorobowego i prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za sporne okresy wskazane w zaskarżonych decyzjach.

Sąd Rejonowy w Kielcach wyrokiem z 19 lipca 2021 r. w pkt I zmienił zaskarżoną decyzję z 25 października 2019 r. i przyznał A. M. prawo do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 17 listopada 2018 r. do 26 maja 2019 r., a także stwierdził, że ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 30 lipca 2018 r. do 12 sierpnia 2018 r. i od 11 września 2018 r. do 25 lutego 2019 r. oraz pobranego świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 26 lutego 2019 r. do 26 maja 2019 r. w łącznej kwocie 14.677,34 zł wraz z odsetkami od tych świadczeń; w pkt II oddalił odwołanie od decyzji z 25 października 2019 r. w pozostałej części; w pkt III zmienił zaskarżoną decyzję z 20 listopada 2019 r. i przyznał A. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 18 października 2019 r. do 8 grudnia 2019 r.; w pkt IV zmienił zaskarżoną decyzję z 4 grudnia 2019 r. i przyznał A. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 9 lipca 2019 r. do 17 października 2019 r., a nadto stwierdził, że ubezpieczony nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego za okres od 9 lipca 2019 r. do 17 października 2019 r. w kwocie 5.207,90 zł; w pkt V zmienił zaskarżoną decyzję z 10 stycznia 2020 r. i przyznał A. M. prawo do zasiłku chorobowego za okres od 9 grudnia 2019 r. do 31 grudnia 2019 r. i oddalił odwołanie od tej decyzji w pozostałej części; w pkt VI oddalił odwołanie od decyzji z 11 lutego 2020 r.

Apelację od powyższego wyroku złożył Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Kielcach zaskarżając go w części, tj. w zakresie punktów I, III, IV i V.

Sąd Okręgowy w Kielcach wyrokiem z 14 listopada 2022 r. zmienił zaskarżony wyrok w ten sposób, że: w punkcie I oddalił odwołanie A. M. od decyzji z 25 października 2019 r. w części dotyczącej prawa do świadczenia rehabilitacyjnego za okres od 17 listopada 2018 r. do 26 maja 2019 r., w punkcie III oddalił odwołanie A. M. od decyzji z 20 listopada 2019 r.; w punkcie IV oddalił odwołanie A. M. w części dotyczącej przyznania prawa do zasiłku chorobowego za okres od 9 lipca 2019 r. do 17 października 2019 r.; w punkcie V oddalił odwołanie A. M. od decyzji z 10 stycznia 2020 r. oraz oddalił dalej idącą apelację.

W wywiedzionej od powyższego wyroku skardze kasacyjnej organ rentowy, zaskarżając orzeczenie w części (co do pkt II), podniósł zarzut naruszenia przez Sąd drugiej instancji przepisów prawa materialnego: art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1009), polegającego na błędnej wykładni przepisy przez przyjęcie, że brak stosownego pouczenia ubezpieczonego (będącego przedsiębiorcą) o okolicznościach rodzących obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, trzeba utożsamić z brakiem jego świadomości co do pobierania nienależnych świadczeń w sytuacji, gdy domagając się przed sądem przyznania świadczenia rehabilitacyjnego, odwołujący się - w okresie kiedy już pobierał zasiłek chorobowy - niewątpliwie miał świadomość i mógł się spodziewać, że w przypadku uwzględnienia jego odwołania nie będzie miał prawa do zasiłku chorobowego za ten sam okres.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego orzeczenia w części (odnośnie pkt II) i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania w tym zakresie Sądowi drugiej instancji, a także o zasądzenie od ubezpieczonego na rzecz organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżący powołał się na występujące w sprawie istotne zagadnienie prawne zawarte w pytaniach:

„Czy wobec przedsiębiorców jako profesjonalistów, od których wymaga się należytej staranności w działaniu i znaczniejszego niż u innych ubezpieczonych

poziomu świadomości oraz rozeznania na tle sytuacji ubezpieczeniowej, a także większej wiedzy w zakresie znajomości powszechnie obowiązujących podstaw prawnych przyznawania, jak i obowiązku zwrotu świadczeń z zakresu ubezpieczeń społecznych, należy przyjmować takie same wymogi dotyczące pouczenia przez organ rentowy, jak wobec innych ubezpieczonych, czy też odpowiedni poziom świadomości przedsiębiorcy oddziałujący dostatecznie na proces myślowy może zastąpić pouczenie.”

„Czy fakt pobierania przez przedsiębiorcę zasiłku chorobowego w momencie starania się o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego za ten sam okres można uznać za wystarczający stan świadomości co do braku przysługiwania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, który wyłącza konieczność pouczenia o okolicznościach wpływających na utratę prawa oraz obowiązek zwrotu tych świadczeń, a w konsekwencji - czy skutkuje to ziszczeniem się przesłanek z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.”

Zdaniem organu rentowego, wobec przedsiębiorców jako profesjonalistów, od których wymaga się podwyższonej staranności w działaniu i znaczniejszego niż u innych ubezpieczonych poziomu świadomości oraz rozeznania na tle sytuacji ubezpieczeniowej, a także większej wiedzy w zakresie znajomości powszechnie obowiązujących podstaw prawnych przyznawania, jak i obowiązku zwrotu świadczeń z zakresu ubezpieczeń społecznych, nie należy przyjmować tak samo rygorystycznych wymogów dotyczących pouczenia przez organ rentowy jak wobec innych ubezpieczonych. Tym samym odpowiedni poziom świadomości przedsiębiorcy co do pobierania świadczenia nienależnego, oddziałujący dostatecznie na proces myślowy może zastąpić pouczenie. Ponadto, fakt pobierania przez przedsiębiorcę zasiłku chorobowego w momencie starania się o przyznanie świadczenia rehabilitacyjnego za ten sam okres można uznać za wystarczający stan świadomości co do nie przysługiwania świadczeń z ubezpieczeń społecznych, który wyłącza konieczność pouczenia o okolicznościach wpływających na utratę prawa oraz obowiązek zwrotu tych świadczeń, co skutkuje ziszczeniem się przesłanek z art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną ubezpieczony wniósł o odmowę przyjęcia skargi do rozpoznania i zasądzenie od skarżącego na rzecz odwołującego się zwrotu kosztów procesowych według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

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

Na wstępie warto podkreślić, że Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem powszechnym trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego. Zgodnie z takim modelem skargi kasacyjnej jej rozpoznanie następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. W konsekwencji tego, w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawca wymienił obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Wymóg ten wiąże się z tzw. przedsądem, polegającym między innymi na możliwości odmowy przez Sąd Najwyższy przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania (art. 398⁹ § 2 k.p.c.), a jego spełnienie powinno przybrać postać wyodrębnionego wyводу prawnego, w którym skarżący wykaże, jakie występujące w sprawie okoliczności pozwalają na uwzględnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania i jednocześnie uzasadnieniu, dlaczego odpowiadają one ustawowemu katalogowi przesłanek. Ustawodawca, konstruując wymagania skargi kasacyjnej, wyodrębnił w oddzielnych przepisach art. 398⁴ k.p.c. obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) i obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2). Chodzi zatem o dwa odrębne, kreatywne elementy skargi kasacyjnej, które spełniają określone cele i podlegają ocenie Sądu Najwyższego, na różnych etapach postępowania kasacyjnego. Wniosek o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie podlegają analizie na etapie przedsądu, natomiast przytoczone podstawy kasacyjne i ich uzasadnienie oceniane są dopiero po przyjęciu skargi do

rozpoznania, w trakcie jej merytorycznego rozpoznawania. Oba te elementy muszą być więc przez skarżącego wyodrębnione, oddzielnie przedstawione i uzasadnione, a dla spełnienia wymogu z art. 398⁴ § 2 k.p.c. nie wystarczy odwołanie się do podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia, bo choć dla obu tych przesłanek argumenty mogą być podobne, to Sąd Najwyższy w ramach przedsądu bada tylko wskazane w skardze okoliczności uzasadniające przyjęcie jej do rozpoznania, nie analizuje zaś podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia. Skarga kasacyjna powinna być tak zredagowana i skonstruowana, aby Sąd Najwyższy nie musiał poszukiwać w uzasadnieniu jej podstaw pozostałych elementów konstrukcyjnych skargi, ani tym bardziej się ich domyślać. Skarga kasacyjna jest wszak szczególnym środkiem zaskarżenia, realizującym przede wszystkim interes publiczny, polegający na usuwaniu rozbieżności w orzecznictwie sądów powszechnych oraz na wspomaganiu rozwoju prawa, zatem uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania powinno koncentrować się na wykazaniu, iż takie okoliczności w sprawie zachodzą (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 31 stycznia 2008 r., II UK 246/07, LEX nr 449007; z dnia 10 marca 2008 r., III UK 4/08, LEX nr 459291; z dnia 9 czerwca 2008 r., II UK 38/08, LEX nr 404134 i z dnia 19 czerwca 2008 r., II UZ 18/08, LEX nr 406392).

Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Zagadnieniem prawnym w rozumieniu art. 398⁹ § 1 pkt 1 k.p.c. jest problem nowy, który nie został do tej pory bezpośrednio rozwiązany w orzecznictwie Sądu Najwyższego i dla rozwikłania którego dotychczasowe orzecznictwo jest niewystarczające. W przypadku powołania jako podstawy wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania istnienia w sprawie istotnego zagadnienia prawnego, skarżący ma obowiązek nie tylko sformułować samo zagadnienie, ale także - w uzasadnieniu wniosku - przedstawić odpowiednią juredyczną argumentację wskazującą na dopuszczalność i celowość rozwiązania problemu prawnego w sposób preferowany przez skarżącego, a odmienny od sposobu

rozstrzygnięcia tego problemu przy wykorzystaniu zapatrywań wyrażonych przez sąd drugiej instancji. Wywód ten powinien być zbliżony do tego, jaki jest przyjęty przy przedstawianiu zagadnienia prawnego przez sąd odwoławczy na podstawie art. 390 k.p.c. Samo zaś zagadnienie prawne - w formie pytania sformułowanego w taki sposób, by możliwe było rozstrzygnięcie stawianych przez skarżącego wątpliwości - musi w swej treści zawierać odwołanie do przepisu lub przepisów prawa, na tle których takie zagadnienie powstaje. Dopiero wówczas Sąd Najwyższy ma podstawę do oceny, czy przedstawione zagadnienie jest rzeczywiście zagadnieniem „prawnym” oraz czy jest to zagadnienie „istotne”. Nie można zasadnie twierdzić, że w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, jeżeli Sąd Najwyższy we wcześniejszym orzecznictwie wyraził swój pogląd w podnoszonej kwestii, a nie zachodzą okoliczności uzasadniające jego zmianę (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 sierpnia 2014 r., I UK 64/14, niepublikowane). W szczególności rolą Sądu Najwyższego w postępowaniu kasacyjnym nie jest wyręczanie strony reprezentowanej w procesie przez profesjonalnego pełnomocnika we wskazaniu (doprecyzowywaniu) treści postulowanych zagadnień prawnych (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 12 czerwca 2019 r., II UK 255/18, LEX nr 2688935).

Przenosząc powyższe na grunt niniejszej sprawy, należy stwierdzić, że skarga kasacyjna w zakresie wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania oraz jego uzasadnienia nie spełnia wymagań stawianych temu nadzwyczajnemu środkowi zaskarżenia.

Problematykę nienależnie pobieranych świadczeń i ich zwrotu reguluje ogólnie - w odniesieniu do wszystkich świadczeń z ubezpieczeń społecznych - art. 84 ustawy systemowej. W doktrynie prawa ubezpieczeń społecznych podkreśla się, że przepis ten, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej, określaną jako *differentia specifica*, tj. świadomość (zła wiara) 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). Także w orzecznictwie sądowym, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ugruntowany jest pogląd o możliwości domagania się przez organ rentowy zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia tylko wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę w jego pobieraniu (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 9 sierpnia 2018 r., II UK 211/17, LEX nr 2530685 i cytowane tam orzecznictwo).

Konstruując przesłanki przedsądu, skarżący formułuje wątpliwości dotyczące interpretacji art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej w oderwaniu od poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, którymi Sąd Najwyższy jest związany w myśl art. 398¹³ § 2 k.p.c.

W sprawie niniejszej ustalono bowiem, że organ rentowy nie wykazał, iż A. M. miał świadomość pobierania nienależnych mu świadczeń. W szczególności w piśmie z 11 lipca 2022 r. skarżący przyznał, że nie posiada dowodów potwierdzających, że wnioskodawca został pouczony o okolicznościach rodzących obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w przypadku przyznania prawa do świadczenia rehabilitacyjnego.

W orzecznictwie utrwalony jest zaś 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 (uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 21 maja 1984 r., III UZP 20/84 i z dnia 11 września 2008 r., III UZP 1/08, oraz wyroki: z dnia 28 lipca 1977 r., II UR 5/77; z dnia 10 grudnia 1985 r., II URN 207/85; z dnia 16 lutego 1987 r., II URN z dnia 26 czerwca 1985 r., II URN 98/85, z dnia 20 listopada 2001 r., II UKN 617/00).

Dla przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczonego z art. 84 ust. 1 pkt 1 lub pkt 2 ustawy systemowej niezbędne jest wykazanie braku prawa do świadczenia i świadomości danej osoby, 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”, zaś okoliczności wyłączające prawo do niego, a w konsekwencji również wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły *post factum*, to nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej. Tymczasem w niniejszej sprawie organ rentowy nie udowodnił, że odwołujący się miał świadomość „nienależności” świadczeń w trakcie ich pobierania. Dopiero bowiem z decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z 25 października 2019 r. (zatem po ponad roku od rozpoczęcia pobierania zasiłków, których zwrotu domaga się skarżący) ubezpieczony dowiedział się o zastrzeżeniach organu rentowego co do podstawy prawnej pobrania zasiłku chorobowego i świadczenia rehabilitacyjnego, a także o stanowisku Zakładu w kwestii nienależności pobranych świadczeń. Sąd Okręgowy uznał zatem, że brak było podstaw do żądania zwrotu wypłaconych na rzecz ubezpieczonego zasiłków jako świadczeń nienależnie pobranych na podstawie art. 84 ust. 1 ustawy systemowej.

W przedmiotowej sprawie z całą pewnością nie mamy do czynienia z tą postacią nienależnie pobranego świadczenia, o której mowa w art. 84 ust. 1 pkt ustawy systemowej, z uwagi na niepouczenie ubezpieczonego o braku prawa do pobieranego świadczenia, które stanowi warunek konieczny (*sine qua non*) zwrotu nienależnie pobranego świadczenia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 sierpnia 2010 r., II UK 79/10, LEX nr 661514).

Skoro podnoszone przez organ rentowy wątpliwości na tle wykładni powołanego przepisu zostały wyjaśnione w orzecznictwie Sądu Najwyższego, a zapadły w sprawie wyrok jest zgodny z poglądami wyrażanymi w judykaturze, nie zachodzi wskazana przez skarżącego przesłanka przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W konsekwencji tego, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 oraz art. 398²¹ w związku z art. 98 § 1 i 3 k.p.c., a także § 9 ust. 2 i § 10 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. z 2015 r., poz. 1800 ze zm.) orzekł jak w sentencji.

[SOP]

[ał]