



Sygn. akt I USKP 121/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 23 czerwca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Romualda Spyt (przewodniczący, sprawozdawca)
SSN Zbigniew Korzeniowski
SSN Krzysztof Staryk

w sprawie z odwołania M. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w P.
o zwrot zasiłku chorobowego, macierzyńskiego i opiekuńczego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 23 czerwca 2022 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy
i Ubezpieczeń Społecznych w P.
z dnia 22 kwietnia 2020 r., sygn. akt VI Ua [...],

- 1. oddała skargę kasacyjną,**
- 2. zasądza od M. P. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń
Społecznych Oddziału w P. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł
tytułem zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 5 stycznia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. zobowiązał M. P. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego,

zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego wraz odsetkami w łącznej kwocie 204.673,29 zł za okres od 4 sierpnia 2015 r. do 29 października 2017 r., na którą to kwotę składa się należność główna w kwocie 187.836,88 zł z funduszu chorobowego oraz odsetki w kwocie 16.836,41 zł. Ponadto organ rentowy wskazał, że od tej kwoty będą naliczane odsetki od dnia następującego po dniu wydania decyzji do dnia uregulowania całej należności. Decyzją z dnia 10 czerwca 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych zmienił powyższą decyzję w zakresie odsetek, wskazując, że będą naliczane od dnia doręczenia decyzji zmienianej do daty zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Wyrokiem z dnia 18 grudnia 2019 r. Sąd Rejonowy w P. zmienił powyższe decyzje w ten sposób, że uchylił obowiązek zwrotu przez M. P. zasiłku opiekuńczego i zasiłku macierzyńskiego wraz z odsetkami za okres od 4 sierpnia 2015 r. do 29 października 2017 r. i orzekł o kosztach postępowania.

Sąd Okręgowy, wyrokiem z dnia 22 kwietnia 2020 r., zmienił wyrok Sądu Rejonowego i oddalił odwołania od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w P. z dnia 5 stycznia 2018 r., zmienionej decyzją z dnia 10 czerwca 2019 r., w pozostałym zakresie umorzył postępowanie i orzekł o kosztach postępowania.

W sprawie ustalono, że w dniu 9 listopada 2017 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydał decyzję o niepodleganiu przez M. P. od 1 lipca 2015 r. ubezpieczeniom emerytalnemu, rentowym, chorobowemu oraz wypadkowemu jako osoba współpracująca z osobą prowadzącą działalność gospodarczą. Sąd Okręgowy w P., w sprawie VI U [...], wydał w dniu 20 czerwca 2018 r. wyrok, którym oddalono odwołanie M. P. od powyższej decyzji a wyrokiem Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 4 kwietnia 2019 r. oddalona została jej apelacja od wyroku Sądu Okręgowego.

Sąd Okręgowy podkreślił, że prejudycjalną przesłankę niepodlegania przez M. P. od dnia 1 lipca 2015 r. obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym: emerytalnemu, rentowym i wypadkowemu oraz dobrowolnie chorobowemu u płatnika M. P. jako osoby współpracującej z osobą prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą przesądził Sąd Okręgowy w P. i Sąd Apelacyjny w [...] prawomocnymi wyrokami odpowiednio: z dnia 20 czerwca 2018 r. i z dnia 4 kwietnia 2019 r.; wyroki te - zgodnie z art. 365 § 1 k.p.c. - wiążą Sąd w niniejszej

sprawie. W konsekwencji M. P. nie przysługiwało prawo do zasiłków: chorobowego – od 4 sierpnia 2015 r. do 8 września 2015 r., macierzyńskiego - od 9 września 2015 r. do 6 września 2016 r., chorobowego - od 7 września 2016 r. do 1 marca 2017 r., opiekuńczego - od 2 marca 2017 r. do 30 kwietnia 2017 r. i chorobowego - od 1 maja 2017 r. do 29 października 2017 r. Te świadczenia okazały się nienależne. Podkreślił, że nie oznacza to jednak automatyzmu w konieczności ich zwrotu, bowiem ten obowiązek został przez ustawodawcę ograniczony, a przypadki, w których podlegają one zwrotowi, zostały uregulowane w art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 423 ze zm.; dalej ustawa systemowa).

Sąd wskazał na art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej i uznał, że odwołująca się wprowadziła organ rentowy w błąd. Wywiódł, że, dokonując oceny świadomości odwołującej się co do wprowadzenia w błąd organu rentowego, nie można abstrahować od ustaleń poczynionych w sprawie dotyczącej podlegania obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym, która toczyła się w Sądzie Okręgowym w P. pod sygnaturą VI U [...]. Sąd Okręgowy w P. zanegował w ogóle powstanie tytułu ubezpieczenia M. P., wskazując, że jej czynności, które wykonywała na rzecz męża M. P. w związku z prowadzoną przez niego pozarolniczą działalnością (działalnością gospodarczą) były jedynie okazjonalne, nie wykonywała ich stale i nie stanowiły jej codziennej pracy. Jej realny wkład w prowadzenie działalności był znikomy. M. P. w chwili zgłaszania do ubezpieczeń społecznych była w zaawansowanej ciąży - koniec siódmego miesiąca. W tym czasie jednocześnie wychowywała dwoje starszych dzieci, jedno roczne a drugie w wieku 4 lat. Nie bez znaczenia dla Sądu Okręgowego były zeznania odwołującej się, złożone w sprawie VI U [...], gdzie sama przyznała, że została zgłoszona do ubezpieczeń z najwyższą podstawą, bowiem „każdy by się skusił na takie pieniądze”. Odwołująca się rozpoczęła korzystanie ze zwolnień lekarskich z powodu ciąży już w następnym miesiącu po zgłoszeniu do ubezpieczeń, a po zakończeniu dwuletniego okresu pobierania świadczeń dokonała ponownego zgłoszenia, ale już od znacznie niższej podstawy.

W ocenie Sądu *meriti*, ustalenia na gruncie sprawy o podleganie ubezpieczeniom społecznym, prowadzonej przez Sąd Okręgowy, świadczyły o

wprowadzeniu organu rentowego w błąd. Sąd zauważył, że spór w sprawie VI U [...] nie był wynikiem jedynie błędnej oceny prawnej niespornego stanu faktycznego, ale dotyczył właśnie ustaleń faktycznych, w których twierdzenia odwołującej się co do czynności, jakie rzekomo miała wykonywać, okazały się nieprawdziwe. Świadczy to, w ocenie Sądu Okręgowego, dobitnie o tym, że mimo świadomości, że nie spełnia przesłanek podlegania ubezpieczeniom, dokonała zgłoszenia do ubezpieczeń w celu uzyskania maksymalnych świadczeń z ubezpieczenia społecznego.

W skardze kasacyjnej od powyższego wyroku odwołująca się zarzuciła:

- naruszenie przepisów postępowania skutkujące nieważnością postępowania przed Sądem drugiej instancji, to jest:

a) art. 379 pkt 5 w związku z art. 148¹ § 3 k.p.c. i 374 k.p.c. w związku z art. 49 k.p.c. i 50 k.p.c., przez pozbawienie skarżącej możliwości obrony jej praw wskutek niewyznaczenia rozprawy apelacyjnej, pomimo złożenia wniosku o wyznaczenie rozprawy w odwołaniu od decyzji organu rentowego, w efekcie czego skarżąca została pozbawiona możliwości złożenia wniosku o wyłączenie sędziego, który to rozstrzygał w niniejszej sprawie oraz w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym, VI U [...],

b) art. 379 pkt 5 w związku z art. 15zszs² ustawy z 2 marca 2020 r. o szczególnych rozwiązaniach związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19, innych chorób zakaźnych oraz wywołanych nimi sytuacji kryzysowych (Dz.U. z 2020 r., poz. 1842 ze zm.; dalej ustawa covid), przez pozbawienie skarżącej możliwości obrony jej praw wskutek odstąpienia od odebrania od strony aktualnego stanowiska w sprawie przed zamknięciem rozprawy i wydaniem orzeczenia, mimo przyjętej praktyki sądów powszechnych w okresie stanu epidemii wirusa COVID-19,

- naruszenie przepisów postępowania mogące mieć istotny wpływ na wynik sprawy, a mianowicie:

a) art. 386 § 1 k.p.c., przez jego zastosowanie i uwzględnienie apelacji organu rentowego pomimo jej bezzasadności,

b) art. 385 k.p.c. przez jego niezastosowanie, mimo że apelacja organu rentowego jest w całości bezzasadna,

c) art. 365 § 1 k.p.c., przez jego nieprawidłowe zastosowanie i błędne przyjęcie, że Sąd Okręgowy w P. był związany wyrokami Sądu Okręgowego w P. z dnia 20 czerwca 2018 r. (sygn. akt VI U [...]) – *nota bene* wydanym w tym samym składzie co zaskarżony wyrok z dnia 22 kwietnia 2020 r.) oraz Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 4 kwietnia 2019 r. (sygn. akt III AUa [...]), podczas gdy prawomocne przesądzenie w sprawie o niepodleganie ubezpieczeniom społecznym nie wystarcza do stwierdzenia, że świadczeniobiorca świadomie wprowadził w błąd organ rentowy w celu uzyskania nienależnego świadczenia bądź świadczenia w nienależnej wysokości (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej).

d) art. 232 k.p.c. w związku z art. 3 k.p.c., przez jego niezastosowanie i uwzględnienie apelacji organu rentowego, mimo że organ rentowy - jak każda strona procesu - jest zobligowany do wykazania twierdzeń, z których wywodzi skutki prawne, a takowych dowodów nie przedstawił,

a) art. 299 w związku z art. 473 k.p.c., przez jego niezastosowanie i nieprzeprowadzenie przez Sąd drugiej instancji dowodu z przesłuchania stron, podczas gdy ubezpieczona jako strona procesu objęta zwiększoną ochroną prawną została obarczona obowiązkiem zwrotu kwoty znacznej wartości bez możliwości należytego przedstawienia swojego stanowiska w sprawie,

- naruszenie prawa materialnego:

a) art. 84 ust. 2 systemowej, przez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że zasiłek pobrany przez ubezpieczoną za sporne okresy stanowi nienależnie pobrane świadczenie i tym samym podlega zwrotowi, przy jednoczesnym pominięciu przez Sąd drugiej instancji niezwykle istotnej cechy nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej, określanej jako *differentia specifica*, tj. świadomości (zła wiara) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie później zaszłych zdarzeń, podczas gdy w toku sprawy przed Sądem pierwszej, jak i drugiej instancji organ rentowy nie przedstawił żadnego dowodu istnienia przesłanek żądania zwrotu świadczenia nienależnego,

b) art. 45 ust. 1 i 2 Konstytucji RP i art. 6 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmienionej następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełnionej Protokołem

nr 2, poprzez naruszenie wynikających z nich podstawowych zasad porządku prawnego Rzeczypospolitej RP, w szczególności przez pozbawienie skarżącej prawa do rzetelnego procesu, możliwości działania oraz właściwej obrony jej praw.

Skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego w P. i oddalenie apelacji organu rentowego, ewentualnie „z daleko posuniętej ostrożności procesowej” o uchylenie wyroku Sądu Okręgowego w P. i zniesienie postępowania w zakresie drugiej instancji i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w P. do ponownego rozpoznania w zmienionym składzie oraz rozstrzygnięcie o kosztach postępowania przed Sądem drugiej instancji i postępowania kasacyjnego, w tym kosztach zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Organ rentowy, w odpowiedzi na skargę, wniósł o odmowę przyjęcia jej do rozpoznania i zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu w ramach przesądu, ewentualnie o oddalenie skargi w całości i zasądzenie od odwołującej się na rzecz organu rentowego kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności rozstrzygnięcia wymaga najdalej idący zarzut skargi - nieważność postępowania na podstawie art. 379 pkt 5 k.p.c.

W zakresie formy rozpoznania sprawy, należy zauważyć, że zgodnie z art. 148¹ § 3 k.p.c. rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w pierwszym piśmie procesowym złożyła wniosek o przeprowadzenie rozprawy, chyba że pozwany uznał powództwo. Jednocześnie w art. 374 k.p.c. (w brzmieniu obowiązującym od dnia 7 listopada 2019 r.) wskazano, że sąd drugiej instancji może rozpoznać sprawę na posiedzeniu niejawnym, jeżeli przeprowadzenie rozprawy nie jest konieczne. W tym samym przepisie zastrzeżono również, że rozpoznanie sprawy na posiedzeniu niejawnym jest niedopuszczalne, jeżeli strona w apelacji lub odpowiedzi na apelację złożyła wniosek o

przeprowadzenie rozprawy, chyba że cofnięto pozew lub apelację albo zachodzi nieważność postępowania.

Niezależnie od tego przepis szczególny, tj. art. 15zsz² ustawy covid wskazuje, że jeżeli w sprawie rozpoznawanej według przepisów Kodeksu postępowania cywilnego postępowanie dowodowe zostało przeprowadzone w całości, sąd może zamknąć rozprawę i wydać orzeczenie na posiedzeniu niejawnym po uprzednim odebraniu od stron lub uczestników postępowania stanowisk na piśmie.

Nowelizacja art. 374 k.p.c. weszła w życie w dniu 7 listopada 2019 r. Zgodnie z art. 9 ust. 4 ustawy nowelizującej ten przepis (ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw, Dz.U. z 2019 r., poz. 1469), do rozpoznania środków odwoławczych wniesionych i nierozpoznanych przed dniem wejścia w życie tej ustawy stosuje się przepisy Kodeksu postępowania cywilnego w brzmieniu dotychczasowym. Ponieważ apelacja organu rentowego została wniesiona w dniu 3 lutego 2020 r., tzn. już po nadaniu przepisowi nowego brzmienia, jego znowelizowana treść znajduje zastosowanie w niniejszej sprawie. Istota nowelizacji sprowadza się do zmiany podstawowego trybu posiedzeń sądu drugiej instancji. Regułą stało się rozpoznawanie sprawy na posiedzeniu niejawnym, choć w dwóch przypadkach niezbędne będzie przeprowadzenie rozprawy. Pierwszym z owych przypadków jest zgłoszenie wniosku przez stronę. Wniosek strony jest dla sądu wiążący i nie podlega merytorycznej ocenie, choć od tego wyjątku możliwe są wyjątki dotyczące cofnięcia pozwu bądź stwierdzenia, że w sprawie zachodzi nieważność postępowania. Po drugie możliwa jest sytuacja, w której rodzaj czynności procesowych podejmowanych w trakcie postępowania odwoławczego będzie wymagał przeprowadzenia rozprawy. Ustawodawca stwierdził jednoznacznie, że rozprawa będzie przeprowadzona, tylko jeżeli jest to konieczne.

Wobec tak zrekonstruowanej normy, treść normy z art. 15zsz² ustawy covid, jako przepisu szczególnego, którego implementacja do systemu została zdeterminowana względami bezpieczeństwa sanitarnego, należy pojmować w tej sposób, że stanowi ona dodatkowe rozszerzenie katalogu sytuacji z art. 374 k.p.c., w których w postępowaniu przed sądem drugiej instancji należałoby przeprowadzić

rozprawę. Ponieważ przeprowadzenie postępowania dowodowego w całości jest przesłanką zastosowania rozważanego przepisu, nie będzie miał on wpływu na przeprowadzenie rozprawy w sytuacjach, w których jest ona konieczna z uwagi na niedokończenie postępowania dowodowego. W takim razie art. 15zzs² ustawy covid, jako przepis szczególny względem art. 374 k.p.c., będzie miał takie znaczenie dla postępowania przed sądem drugiej instancji, że sprawa będzie mogła zostać rozpoznana na posiedzeniu niejawnym pomimo złożenia przez stronę wniosku o przeprowadzenie rozprawy. Pominięcie wniosku o wyznaczenie rozprawy możliwe będzie wyłącznie w razie uprzedniego przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości oraz po odebraniu od stron lub uczestników postępowania stanowisk na piśmie. Artykuł 15zzs² ustawy covid dla postępowania przed sądem drugiej instancji ma zatem takie znaczenie, że ogranicza wyjątki od reguły rozpoznawania spraw na posiedzeniach niejawnych z art. 374 k.p.c. Inaczej natomiast należy odczytać ten przepis w postępowaniu przed sądem pierwszej instancji, w którym zgodnie z art. 148 § 1 k.p.c., posiedzenia sądowe co do zasady są jawne, a sąd orzekający rozpoznaje sprawy na rozprawie, o ile przepis szczególny nie stanowi inaczej.

W art. 374 k.p.c. ustanowiono, że wniosek o przeprowadzenie rozprawy powinien zostać wyrażony w apelacji bądź odpowiedzi na apelację. W rozpoznawanej sprawie, sąd, doręczając odpis apelacji, pouczył stronę stosownie do treści art. 373¹ k.p.c., o znowelizowanej treści art. 374 k.p.c. (k-59 akt sądowych), w tym również o konieczności wniesienia wniosku o przeprowadzenie rozprawy w apelacji bądź odpowiedzi na apelację. Taki wniosek nie został jednak sformułowany ani w apelacji organu, ani w odpowiedzi skarżącej na apelację. W skardze kasacyjnej skarżąca nie twierdzi inaczej, lecz sugeruje, że w razie sformułowania takiego wniosku w odwołaniu od decyzji, które zainicjowało postępowanie sądowe, nie musi być on ponowiony na potrzeby postępowania odwoławczego. Jednakże wobec wyraźnej dyspozycji art. 374 k.p.c., enumeratywnie wskazującego rodzaje pism procesowych, w których sformułowanie wniosku jest dopuszczalne, nie można podzielić takiego zapatrywania.

Wobec takich ustaleń należy stwierdzić, że skarżąca nie sformułowała wniosku o przeprowadzenie rozprawy, zaś wobec braku konieczności uzupełnienia

materiału dowodowego o środki, dla których przeprowadzenie rozprawy byłoby konieczne, to również z tej przyczyny w sprawie nie zaszła taka konieczność (ta ostatnia konstatacja jest bezsporna wobec niepodniesienia takiego zarzutu w skardze). W takim razie Sąd, zgodnie z dyspozycją art. 374 k.p.c., mógł rozpoznać apelację organu rentowego na posiedzeniu niejawnym, a takie uprawnienie wynika bezpośrednio z przepisu Kodeksu postępowania cywilnego i oznacza, że art. 15zzs² ustawy covid, z zawartym w nim wymogiem odebrania od stron postępowania stanowisk na piśmie, nie znajdował zastosowania w sprawie. Wobec tego nie można podzielić zarzutu pozbawienia prawa do obrony wskutek odstąpienia od odebrania od strony aktualnego stanowiska, nie tylko z powodu braku istnienia takiego obowiązku w tej konkretnej sprawie, ale także z uwagi na fakt, że ostatnim merytorycznym pismem była odpowiedź skarżącej na apelację organu rentowego.

Należy w tym miejscu przypomnieć, że stosownie do art. 379 pkt 5 k.p.c., nieważność postępowania występuje wtedy, gdy strona postępowania, wbrew swej woli, zostaje faktycznie pozbawiona możliwości działania w postępowaniu lub jego istotnej części. Ocena, czy doszło do nieważności wymaga uprzedniego rozważenia, czy w konkretnej sprawie nastąpiło naruszenie określonych przepisów procesowych, czy uchybienie to miało wpływ na możliwość działania strony oraz czy mimo zaistnienia tych dwóch przesłanek, strona mogła bronić przysługujących jej praw. Tylko przy kumulatywnym spełnieniu wszystkich tych warunków można mówić o pozbawieniu strony możliwości obrony swoich praw rodzącym nieważność postępowania według art. 379 pkt 5 k.p.c. (por. wyrok Sądu Najwyższego z 19 lipca 2012 r., II UK 336/11, LEX nr 1219508 i przywołane w nim orzecznictwo).

Jak przedstawiono wyżej, przyjęty przez Sąd drugiej instancji tryb posiedzenia w sprawie apelacyjnej okazał się prawidłowy, a tym samym odpadła wstępna przesłanka umożliwiająca potwierdzenie pozbawienia strony możliwości jej praw (Sąd drugiej instancji nie naruszył przepisów, wyznaczając posiedzenie niejawne). Jeżeli, zdaniem skarżącej, przeprowadzenie rozprawy apelacyjnej miało być kluczowe dla przyjętej przez nią taktyki procesowej, to powinna była sformułować wniosek o przeprowadzenie rozprawy, o czym została poinformowana. Niezależnie od tego, nie można uznać, że rozpoznanie apelacji na posiedzeniu

niejawnym uniemożliwiło skarżącej złożenie wniosku o wyłączenie sędziego. Zgodnie bowiem z art. 50 § 1 k.p.c., taki wniosek można złożyć również na piśmie. Oczywiście okres pandemii niewątpliwie ogranicza możliwość bieżącego zapoznawania się z aktami spraw przez pełnomocnika, jednak nie wykazano, że inne drogi ustalenia składu orzekającego w sprawie były niedostępne.

W konkluzji, w przedmiotowej sprawie nie zachodzi nieważność postępowania, gdyż skarżąca przede wszystkim nie sformułowała wniosku o rozpoznanie apelacji na rozprawie, zaś po drugie nie wykazała, że decyzje sądu rzeczywiście uniemożliwiły realizację jej prawa do obrony.

Zatem z tej perspektywy niezasadny jest także zarzut naruszenia art. 45 ust. 1 i 2 Konstytucji RP i art. 6 ust. 1 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności sporządzonej w Rzymie dnia 4 listopada 1950 r., zmienionej następnie Protokołami nr 3, 5 i 8 oraz uzupełnionej Protokołem nr 2, przez pozbawienie skarżącej prawa do rzetelnego procesu, możliwości działania oraz właściwej obrony jej praw.

Także nieuprawnione jest upatrywanie zasadności tego zarzutu w nieprzesłuchaniu stron (skarżącej) na jawnej rozprawie, co miałoby świadczyć o nieprzeprowadzeniu postępowania dowodowego, co z kolei wymuszałoby przeprowadzenie rozprawy (zarzut ten należy połączyć z zarzutem naruszenia art. 299 w związku z art. 473 k.p.c.). Przypomnieć należy, że skarżąca została przesłuchana w charakterze strony przed Sądem pierwszej instancji na rozprawie w dniu 6 grudnia 2019 r., zatem dowód ten został przeprowadzony, natomiast przed Sądem drugiej instancji nie został zgłoszony wniosek o uzupełniające przesłuchanie odwołującej się (z powołaniem się na przesłanki z art. 381 k.p.c.).

Przechodząc do kolejnych zarzutów naruszenia przepisów postępowania, nieuzasadniony jest zarzut naruszenia art. 365 § 1 k.p.c. Stanowisko Sądu drugiej instancji o związaniu prawomocnymi wyrokami Sądu Okręgowego w P. z dnia 20 czerwca 2018 r. oraz Sądu Apelacyjnego w [...] z dnia 4 kwietnia 2019 r. odnosi się wyłącznie do kwestii niepodlegania przez skarżącą ubezpieczeniu społecznemu z tytułu współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej, natomiast nie obejmuje przesłanek warunkujących zwrot nienależnego świadczenia. Sąd drugiej instancji wyraźnie stwierdził, że pobranie świadczenia z ubezpieczenia społecznego,

które w ogóle nie powstało, nie powoduje automatyzmu w konieczności jego zwrotu, a przypadku przesłanki z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, konieczne jest, aby wypłacenie świadczenia nastąpiło na skutek złożenia nieprawdziwych zeznań, przedłożenia fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia i rozważał kwestię świadomości skarżącej co do nieuprawnionego zgłoszenia do ubezpieczenia społecznego. Odwołał się w tym względzie do ustaleń Sądu Okręgowego dokonanych w sprawie VI U [...] i przeprowadzonych w niej dowodów. Należy w związku z tym zauważyć, że moc wiążąca prawomocnego orzeczenia (art. 365 § 1 k.p.c.) zapadłego między tymi samymi stronami w innej sprawie o innym przedmiocie polega na zakazie dokonywania ustaleń i ocen prawnych sprzecznych z ustaleniami i ocenami dokonanyymi w sprawie już osądzonej. Jest to skutek pozytywny (materialny) powagi rzeczy osądzonej przejawiający się w tym, że sądy rozpoznające między tymi samymi stronami nowy spór muszą przyjmować, iż dana kwestia prawna kształtuje się tak, jak przyjęto to w prawomocnym, wcześniejszym wyroku. Związanie orzeczeniem oznacza niedopuszczalność przeprowadzenia postępowania dowodowego w danej kwestii; występuje wtedy ograniczenie dowodzenia faktów. Prekluzji ulega jednak tylko ten materiał procesowy, który dotyczy podstawy faktycznej w zakresie hipotezy normy materialnoprawnej zastosowanej przez sąd, natomiast twierdzenia i dowody dotyczące innej podstawy prawnej są dla konkretnej sprawy obojętne. Inaczej rzecz ujmując, stan faktyczny jest objęty mocą wiążącą orzeczenia, ale w takim tylko zakresie, w jakim zdeterminował orzeczenie o prawie (uchwała Sądu Najwyższego z dnia 12 lipca 2018 r., III CZP 3/18, OSNC 2019 nr 5, poz. 53, wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 października 2012 r., V CSK 485/11, Mon. Prawn. 2015 nr 2, s. 85, z dnia 23 marca 2006 r., IV CSK 89/05, OSNC 2007 nr 1, poz. 15, z dnia 4 listopada 2016 r., I CSK 736/15, LEX nr 2156645).

Zatem ustalenia faktyczne w sprawie VI U [...] co do rodzaju, zakresu i intensywności wykonywanych przez skarżącą czynności, które zadecydowały o ocenie prawnej o niepodleganiu skarżącej ubezpieczeniu społecznemu z tytułu współpracy przy prowadzeniu pozarolniczej działalności, nie mogły być podważane w niniejszej sprawie, bowiem stanowiły podstawę prawomocnego orzeczenia.

Nie jest też uzasadniony zarzut naruszenia art. 232 k.p.c. w związku z art. 3 k.p.c., w oparciu o który skarżąca zarzuca organowi rentowemu bierność we wskazywaniu dowodów dla stwierdzenia faktów, z których wywodzi skutki prawne.

Regulacja zawarta w art. 6 k.c. i art. 232 zdanie pierwsze k.p.c. koresponduje wyłącznie z etapem, w którym odtwarza się fakty, jej wpływ na subsumcję ma charakter wtórny, zachodzi tylko wówczas, gdy sąd uzna, że określone okoliczności faktyczne powoływane przez stronę nie mają pokrycia w materiale dowodowym. Wynika to stąd, że ciężar udowodnienia (*onus probandi*) pozwala rozstrzygnąć sprawę merytorycznie, także wówczas, gdy sąd nie zdołał w ogóle (w pewnej części) wyjaśnić stanu faktycznego sprawy. Wówczas konsekwencje procesowe tego ponosi strona, na której dowód spoczywał. Jeżeli natomiast istotne fakty zostaną ustalone, to podlegają one ocenie z punktu widzenia przepisów prawa materialnego, niezależnie od tego, która ze stron podjęła w tym zakresie inicjatywę dowodową (powód, pozwany, czy nawet dowód został przeprowadzony z urzędu, por. np. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 4 stycznia 2008 r. I UK 223/2007 LEX nr 442836 i z dnia 12 stycznia 2011 r. II PK 129/2010 LEX nr 737385). W takiej sytuacji sąd, oceniając materiał dowodowy, kieruje się metodą poznawczą z art. 233 § 1 k.p.c., i na tej podstawie dokonuje wiążących ustaleń stanu faktycznego, które „podciągane” są pod odtworzony zakres desygnatów normy prawa materialnego. W tym wypadku nie dochodzi do właściwego lub niewłaściwego „rozłożenia ciężaru dowodowego”. Tak też było w niniejszej sprawie. Sąd drugiej instancji dokonał oceny prawnej (w kontekście art. 82 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej) okoliczności faktycznych w zakresie znikomego i incydentalnego zakresu pomocy udzielanej przez skarżącą swemu mężowi przy prowadzeniu działalności gospodarczej i złożenie w tych okolicznościach wniosku o objęcie ubezpieczeniem społecznym.

Na koniec podkreślić należy, że art. 386 § 1 k.p.c. (podobnie jak art. 385 k.p.c.) może zostać naruszony tylko wówczas, gdy sąd twierdzi, że uwzględnia apelację, a mimo to ją oddala, albo odwrotnie, gdy uznaje ją za niezasadną, a orzeka reformatoryjnie.

Przechodząc do oceny zarzutu naruszenia prawa materialnego, należy zauważyć, że zasadniczą linię obrony (przed zwrotem świadczeń z ubezpieczenia

chorobowego) stanowi twierdzenie skarżącej, że została zarejestrowana jako osoba współpracująca przy prowadzeniu działalności gospodarczej męża i nie zdawała sobie sprawy, że organ już po wypłaceniu jej zasiłku może zobowiązać ją do zwrotu pobranych świadczeń oraz że pozostawała w przekonaniu, że także przy świadczonej przez nią zakresie prac, jako osoba współpracująca, ma prawo do ubezpieczenia. W szczególności to ostatnie zdanie ma świadczyć o tym, że skarżąca w dobrej wierze zgłosiła się do ubezpieczenia osób współpracujących z osobami prowadzącymi pozarolniczą działalność, będąc przekonana, że zakres prac przez nią wykonywanych wypełnia definicję osoby współpracującej. Tym samym nieuprawnione byłoby twierdzenie, że świadomie wprowadziła organ rentowy w błąd.

W tym miejscu zaznaczyć należy, że Sąd Najwyższy w swoim orzecznictwie przyjmuje, że prawomocne przesądzenie o tym, że świadczenie jest nienależne, nie wystarcza do stwierdzenia, że świadczeniobiorca świadomie wprowadził w błąd organ rentowy w celu uzyskania świadczenia i tym samym jest to podlegające zwrotowi świadczenie nienależnie pobrane. Wskazuje także 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 ustawy systemowej) (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2019 r., I UK 416/17, OSNP 2019 nr 7, poz. 90 i przywołane w nim orzecznictwo). Zgodnie z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa

do ich pobierania (pkt 1), jak też świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (pkt 2). Syntezy poglądów judykatury i doktryny dotyczących przesłanek uznania świadczenia za nienależnie pobrane w myśl przywołanego przepisu (co wywołuje obowiązek ich zwrotu na podstawie ustawy systemowej) na tle aktualnie obowiązujących i wcześniejszych regulacji prawnych dokonał Sąd Najwyższy w przywołanym wyżej wyroku z dnia 30 stycznia 2019 r., I UK 416/17. Wyjaśniono w nim, 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). W prawie ubezpieczeń społecznych „świadczenie nienależnie pobrane”, to nie tylko „świadczenie nienależne” (obiektywnie, np. wypłacane bez podstawy prawnej), ale także „nienależnie pobrane”, a więc pobrane przez osobę, której można przypisać określone cechy dotyczące stanu świadomości (woli) lub określone działania, zaniechania (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., I UK 98/19, LEX nr 3067436). 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. Konstatacja ta jest 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, niepubl.; z dnia 13 października 1966 r., I TR 693/66, niepubl.; 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). 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 ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (zob. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 grudnia 2008 r., 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 UKN 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, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 623; 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; z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15; LEX nr 2255424).

Podsumowując, zwrotowi podlegają świadczenia nienależne wypłacone na skutek intencjonalnych działań świadczeniobiorcy mających wywołać w organie rentowym mylne przeświadczenie o prawie do ich pobierania. W omawianym wyroku Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2019 r., I UK 416/17, wyjaśniono także, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W przypadku zamiaru bezpośredniego świadczeniobiorca chce wprowadzić organ rentowy w błąd co do przysługujących mu praw, a zamiar ewentualny występuje wtedy, gdy świadczeniobiorca godzi się na to, że podjęte przez niego działanie może spowodować przyznanie świadczenia, które mu się nie należy.

Taką też postać umyślnego działania (z zamiarem ewentualnym) można przypisać skarżącej, która, jak twierdzi, „pozostawała w przekonaniu, że także przy świadczonej przez nią zakresie prac, jako osoba współpracująca, ma prawo do ubezpieczenia”. Oznacza to bowiem, że skarżąca zgłosiła się do ubezpieczenia społecznego bez rozeznania warunków podlegania temu ubezpieczeniu (ubezpieczeniu osób współpracujących z osobami prowadzącymi działalność pozarolniczą) a tym samym godziła się na to, że otrzyma świadczenia, które jej się nie należą. Należy przypomnieć, że w orzecznictwie Sądu Najwyższego utrwalił się pogląd, zgodnie z którym cechami konstytutywnymi pojęcia „współpraca przy prowadzeniu pozarolniczej działalności” w rozumieniu art. 8 ust. 11 ustawy systemowej są (występujące łącznie) następujące przesłanki: a) istotny dla działalności gospodarczej ciężar gatunkowy działań osoby współpracującej, które nie mogą mieć charakteru wtórnego; b) bezpośredni związek tych działań z przedmiotem działalności gospodarczej; c) systematyczność, stabilność i zorganizowanie oraz d) znaczący czas (długotrwałość) i częstotliwość podejmowanych prac (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 6 stycznia 2009 r., II UK 134/08, OSNP 2010 nr 13-14 poz. 170; z dnia 23 kwietnia 2010 r., II UK 315/09; z dnia 18 maja 2017 r., I UK 215/16; z dnia 13 lipca 2017 r., III UK 181/16; z dnia 30 sierpnia 2018 r., I UK 202/17, OSNP 2019 nr 3, poz. 39; z dnia 6 marca 2019 r., II UK 508/17, OSNP 2019 nr 1, poz. 146). Natomiast okazjonalna pomoc, jaką świadczy osobie prowadzącej działalność gospodarczą w tej działalności jego małżonek, prowadzący z nim wspólne gospodarstwo domowe, stanowi konsekwencję obowiązku małżonków do wzajemnej pomocy oraz współdziałania dla dobra rodziny, którą przez swój związek założyli (art. 23 i 27 k.r.o.).

Dla każdego racjonalnie oceniającego rzeczywistość (a taką miarę należy przykładąć do stanu świadomości skarżącej, której, jak się okazało, znane były zasady pozwalające na uzyskanie wysokich zasiłków z ubezpieczenia chorobowego przy minimalnych kosztach związanych z opłacaniem składek) zaawansowana ciąża (koniec siódmego miesiąca) oraz wychowywanie dzieci - jedno w wieku 1 roku, drugie czteroletnie - determinowały z góry niemożność współpracy przy prowadzeniu działalności gospodarczej. W konkluzji, przekonanie o spełnianiu warunków do objęcia omawianym tytułem ubezpieczenia społecznego

nie mogło być usprawiedliwione obiektywnymi okolicznościami a to oznacza, że skarżąca, zgłaszając się do ubezpieczenia społecznego, godziła się na to, że wprowadzi organ rentowy w błąd co do jej sytuacji prawnej, w następstwie czego otrzyma nienależne świadczenia.

Mając powyższe na uwadze, Sąd Najwyższy orzekł na podstawie art. 398¹⁴ oraz art. 108 § 1 i art. 98 § 1 k.p.c. w związku art. 398²¹ k.p.c. w związku z § 10 ust. 4 pkt 2 w związku z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z dnia 22 października 2015 r. w sprawie opłat za czynności radców prawnych (jednolity tekst: Dz.U. z 2018 r., poz. 265).

[as]