

POSTANOWIENIE

Dnia 16 lutego 2016 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący)

SSN Krzysztof Staryk

SSN Małgorzata Wrębiakowska-Marzec (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania P. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych I Oddziałowi w Ł.
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy, Ubezpieczeń
Społecznych i Spraw Publicznych w dniu 16 lutego 2016 r.,
zażalenia ubezpieczonego na wyrok Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w Ł.
z dnia 16 czerwca 2015 r., sygn. akt VII Ua [...],

**uchyla zaskarżony wyrok i sprawę przekazuje Sądowi
Okręgowemu w Ł. do ponownego rozpoznania i orzeczenia o
kosztach postępowania zażaleniowego.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z dnia 6 marca 2015 r. Sąd Rejonowy w Ł. zmienił decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych I Oddziału w Ł. z dnia 16 grudnia 2014 r. w ten sposób, że zwolnił P. K. z obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego w kwocie 8.508,20 zł za okresy od 4 marca do 12 czerwca 2002 r., od 22 stycznia do 12 lipca 2004 r. oraz od 17 września do 24 września 2004 r.

Podstawę rozstrzygnięcia stanowiły następujące ustalenia. Wnioskodawca podlegał ubezpieczeniu społecznemu w związku z prowadzeniem pozarolniczej

działalności gospodarczej. Prawomocną decyzją z dnia 17 maja 2006 r. organ rentowy stwierdził, że wnioskodawca podlega obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym z tytułu działalności gospodarczej w okresach: od 1 stycznia do 10 września 1999 r., od 1 października 1999 r. do 7 lipca 2000 r., od 11 sierpnia 2000 r. do 31 lipca 2001 r., od 28 sierpnia 2001 r. do 22 stycznia 2002 r., od 11 maja 2002 r. do 30 kwietnia 2003 r. oraz od 1 sierpnia do 31 grudnia 2003 r. Zgłoszone przez wnioskodawcę przerwy w prowadzeniu pozarolniczej działalności gospodarczej związane były z jej niewykonywaniem z powodu przebywania na zwolnieniach lekarskich, za wyjątkiem przerw w okresach od 11 do 30 września 1999 r., od 8 lipca do 10 sierpnia 2000 r., od 1 do 27 sierpnia 2001 r., od 23 stycznia do 10 maja 2002 r., od 1 maja do 31 lipca 2003 r. W okresach tych wnioskodawca nie prowadził pozarolniczej działalności gospodarczej, a w rezultacie nie podlegał ubezpieczeniom społecznym. Wnioskodawcy wypłacono zasiłek chorobowy za okresy od 4 marca do 12 czerwca 2002 r., od 22 stycznia do 12 lipca 2004 r. oraz od 17 do 24 września 2004 r.

W oparciu o tak ustalony stan faktyczny Sąd Rejonowy uznał, że po pierwsze - w związku z wiążącą treścią prawomocnej decyzji z dnia 17 maja 2006 r., w spornych okresach wnioskodawca nie podlegał ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej, a w rezultacie pobrał nienależnie świadczenie w postaci zasiłku chorobowego (art. 6 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, jednolity tekst: Dz.U. z 2014 r., poz. 159 ze zm., dalej jako ustawa zasiłkowa); po drugie - żądanie zwrotu świadczenia decyzją z dnia 16 grudnia 2014 r. nie uległo przedawnieniu (tak w uchwale składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 16 maja 2012 r., III UZP 1/12, OSNP 2012 nr 23-24, poz. 290); po trzecie - powyższa ocena nie przesądza o obowiązku zwrotu pobranego świadczenia w świetle art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2015 r., poz. 121 ze zm., dalej jako ustawa systemowa). W myśl tego przepisu podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi jest bowiem brak prawa do świadczenia oraz świadomość tego stanu rzeczy przez osobę przyjmującą to świadczenie, płynąca ze stosownego pouczenia, przy czym obie te

przesłanki wystąpić muszą w trakcie pobierania świadczenia a nie po zaprzestaniu jego wypłaty (tak w wyroku Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, LEX nr 585709). W konsekwencji, jeśli w trakcie pobierania świadczenia jest ono „należne”, a okoliczności wyłączające do niego prawo, a w rezultacie wiedza o tym świadczeniobiorcy, wystąpiły *post factum*, nie ma podstaw do uznania, że należności wypłacone podlegają zwrotowi na podstawie art. 84 ustawy systemowej. W ocenie Sądu Rejonowego, taka właśnie sytuacja zaistniała w niniejszej sprawie.

Sąd pierwszej instancji stwierdził również, że organ rentowy nie wykazał, aby wnioskodawca był pouczony o braku prawa do pobierania świadczenia lub uzyskał świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innym przypadku świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenie (w aktach rentowych znajdują się jedynie decyzje oraz zaświadczenie o wypłaconych zasiłkach). Tymczasem organ rentowy w każdym przypadku, również ewentualnego podania przez zainteresowanego nieprawdziwych danych, nie jest zwolniony z dokładnego, merytorycznego zbadania kierowanej do niego dokumentacji (tak Sąd Apelacyjny w Krakowie w wyroku z dnia 16 stycznia 2014 r., III AUa 883/13, LEX nr 1425424).

W apelacji od powyższego wyroku organ rentowy zarzucił naruszenie art. 233 k.p.c. polegające na wydaniu wyroku bez wyjaśnienia wszystkich okoliczności istotnych dla rozstrzygnięcia sprawy oraz art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej w związku z art. 84 ustawy systemowej, przez niewłaściwą wykładnię i błędne zastosowanie prowadzące do ustalenia, że wnioskodawca nie jest zobowiązany do zwrotu zasiłku chorobowego za okresy wskazane w decyzji. Wyrokiem z dnia 16 czerwca 2015 r. Sąd Okręgowy w Ł. uchylił wyrok Sądu pierwszej instancji i przekazał sprawę temu Sądowi do ponownego rozpoznania.

Sąd odwoławczy podzielił ocenę Sądu pierwszej instancji, że prawo wnioskodawcy do zasiłku chorobowego za okresu objęte decyzją organu rentowego nie istniało oraz że żądanie zwrotu tego świadczenia nie uległo przedawnieniu. Zdaniem Sądu drugiej instancji, nie przesądza to jednak o braku winy świadczeniobiorcy w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, gdyż warunkiem zwrotu świadczeń nieprawidłowo wypłaconych jest ustalenie zarówno braku prawa

do świadczenia jak i winy wnioskodawcy, tj. jego świadomości w zakresie poboru świadczeń, do których nie ma tytułu prawnego, bądź też świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego co do okoliczności warunkujących wypłatę świadczeń. Tymczasem w sprawie brak jest jakichkolwiek ustaleń faktycznych w tym przedmiocie, stąd też zaskarżony wyrok nie nadaje się do kontroli instancyjnej. Sąd pierwszej instancji nie przeprowadził żadnego postępowania dowodowego pozwalającego na ocenę czy wnioskodawca świadomie, czy też nieświadomie pobierał świadczenia nienależne oraz czy podjął działania mogące wprowadzić organ rentowy w błąd co do okoliczności uzasadniających wypłatę mu zasiłku chorobowego. Na powyższą okoliczność Sąd pierwszej instancji nie przesłuchał wnioskodawcy, nie domagał się przedłożenia wniosków składanych przez wnioskodawcę przy ubieganiu się o zasiłek chorobowy, nie ocenił oświadczeń, jakie przy składaniu tych dokumentów wnioskodawca podtrzymywał, nie ustalił, czy w okresach zgłaszania przerw w prowadzeniu działalności gospodarczej (od 23 stycznia do 10 maja 2002 r., od 1 maja do 31 lipca 2003 r. oraz od 1 stycznia 2004 r.) wnioskodawca opłacał składki na ubezpieczenia społeczne, w tym ubezpieczenie chorobowe. W ocenie Sądu odwoławczego, braku ustaleń nie usprawiedliwia brak inicjatywy dowodowej strony pozwanej. Co prawda strona, która nie przytoczyła wystarczających dowodów na poparcie swoich twierdzeń, ponosi ryzyko niekorzystnego dla siebie rozstrzygnięcia o ile ciężar dowodu co do tych okoliczności na niej spoczywał, a sąd musi wyciągnąć ujemne konsekwencje z braku udowodnienia faktów przytoczonych na uzasadnienie żądań lub zarzutów, jednak nie zwalnia to sądu z konieczności poczynienia ustaleń faktycznych w kwestiach istotnych dla rozpoznania sprawy. W przypadku braku inicjatywy dowodowej po stronie obciążonej ciężarem dowodu, sąd może poczynić co najwyżej ustalenia sprzeczne z jej oczekiwaniami. Konieczne jest jednak, aby sąd ustalając stan faktyczny sprawy, zajął stanowisko w kwestiach spornych decydujących o słuszności zgłoszonych w procesie roszczeń.

W ocenie Sądu odwoławczego, konsekwencją wskazanych uchybień Sądu pierwszej instancji jest nierozpoznanie istoty sprawy, a co za tym idzie - możliwości skontrolowania rozstrzygnięcia co do *meritum* i wydania orzeczenia kończącego postępowanie w sprawie. W takiej sytuacji konieczne jest wydanie orzeczenia

kasatoryjnego na podstawie art. 386 § 4 k.p.c., celem uzupełnienia postępowania dowodowego dla wyjaśnienia wszystkich wskazanych wyżej niejasności i - po dokonaniu jego oceny - wydanie orzeczenia co do istoty sprawy. W przeciwnym wypadku doszłoby do ograniczenia merytorycznego rozpoznania sprawy do jednej instancji, co prowadziłoby do pozbawienia stron prawa do dwuinstancyjnego, merytorycznego postępowania. Sąd pierwszej instancji powinien zatem określić stronom odpowiedni termin na złożenie stosownych wniosków dowodowych. Dopiero bowiem dokonanie tych czynności, przy uwzględnieniu zgromadzonego już w sprawie materiału, da podstawę do oceny czy zostały spełnione przesłanki z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej oraz pozwoli na rzetelną ocenę materiału dowodowego i orzeczenie co do istoty sporu, a Sądowi drugiej instancji - na kontrolę instancyjną wydanego orzeczenia.

W zażaleniu wnioskodawca, zarzucając naruszenie art. 386 § 4 k.p.c., wniósł o uchylenie powyższego postanowienia i przekazanie sprawy Sądowi drugiej instancji do ponownego rozpoznania.

W ocenie skarżącego, wbrew pogładowi wyrażonemu przez Sąd odwoławczy, Sąd pierwszej instancji rozpoznał istotę sprawy, gdyż w oparciu o dokumenty przedstawione przez organ rentowy ustalił okresy, w których wnioskodawca nie podlegał dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu oraz okresy, w których wypłacono mu zasiłek. Jednocześnie Sąd ten stwierdził, że organ rentowy nie wykazał istnienia przesłanek umożliwiających mu domaganie się zwrotu świadczeń, a wydane orzeczenie zostało oparte o właściwe przepisy prawa materialnego. Nedomagania w zakresie dotyczącym ustaleń faktycznych nie oznaczają zaniechania zbadania materialnej (istotnej) podstawy żądania wniosku (tak w postanowieniu Sądu Najwyższego z 23 października 2014 r., I CZ 65/14), zaś w postępowaniu apelacyjnym istnieje możliwość uzupełnienia postępowania dowodowego. W postępowaniu pierwszoinstancyjnym doszło do przeprowadzenia dowodu z dokumentów złożonych przez organ rentowy, czego Sąd odwoławczy nie neguje, wskazując, że dotychczas zgromadzony materiał nie stracił walorów dowodowych. Trudno uznać, iż dowody te dotyczą okoliczności nieistotnych dla rozstrzygnięcia sprawy, skoro ich celem było wykazanie istnienia jednej z podstawowych przesłanek warunkujących możliwość zastosowania przepisów

zawartych w 84 ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy systemowej, jaką stanowi pobranie przez ubezpieczonego świadczeń, do których nie miał prawa.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje.

Zażalenie jest usprawiedliwione.

Zgodnie z art. 394¹ § 1¹ k.p.c., zażalenie do Sądu Najwyższego przysługuje także w razie uchylenia przez sąd drugiej instancji wyroku sądu pierwszej instancji i przekazania sprawy do ponownego rozpoznania. W tym postępowaniu zażaleniowym ocenie poddana jest prawidłowość zakwalifikowania przez sąd odwoławczy określonej sytuacji procesowej jako odpowiadającej powołanej przez ten sąd podstawie orzeczenia kasatoryjnego w kontekście przesłanek wymienionych w art. 386 § 2 i § 4 k.p.c. Sąd Najwyższy sprawdza zatem, czy rzeczywiście doszło do nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo czy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, bądź czy w rachubę wchodziła podstawa nieważności postępowania.

Zgodnie z art. 386 § 4 k.p.c., sąd drugiej instancji może uchylić zaskarżony wyrok i przekazać sprawę do ponownego rozpoznania tylko w razie nierozpoznania przez sąd pierwszej instancji istoty sprawy albo gdy wydanie wyroku wymaga przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości. Sąd Okręgowy jako podstawę wyroku kasatoryjnego powołał tę pierwszą przesłankę, stwierdzając, że wskutek braku ustaleń w zakresie świadomości wnioskodawcy co do nieistnienia prawa do zasiłku chorobowego oraz ewentualnego świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego co do okoliczności warunkujących wypłatę świadczeń, doszło do nierozpoznania istoty sprawy w kontekście przesłanek określonych w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, a w rezultacie konieczne jest uzupełnienie materiału dowodowego sprawy we wskazanym zakresie. Stanowisko to nie może być uznane za trafne.

W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się jednolicie, że „nierozpoznanie istoty sprawy” w rozumieniu art. 386 § 4 k.p.c. polega na poprzestaniu na błędnym przyjęciu przez sąd pierwszej instancji przesłanki niweczącej lub hamującej roszczenie (prekluzja, przedawnienie, potrącenie, brak

legitymacji, prawo zatrzymania itp.) albo na zaniechaniu zbadania (w ogóle) materialnej podstawy żądania, lub niezbadaniu podstawy merytorycznej dochodzonego roszczenia, bądź całkowitym pominięciu merytorycznych zarzutów pozwanego. Nie chodzi tu natomiast o sytuacje, gdy doszło do niedokładności w postępowaniu dowodowym czy też niewyjaśnienia wszystkich istotnych okoliczności sprawy (por. np. postanowienia z dnia 26 listopada 2012 r., III SZ 3/12, LEX nr 1232797; z dnia 14 marca 2013 r., I CZ 16/13, LEX nr 1318312; z dnia 3 października 2013 r., II UZ 55/13, LEX nr 1391453; z dnia 25 września 2014 r., II CZ 37/14, LEX nr 1523249 oraz z dnia 26 listopada 22 lipca 2015 r., I PZ 13/15, LEX nr 1783184 i powołane w nich orzeczenia). W sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych nierozpoznanie istoty sprawy polega na nierozpoznaniu przez sąd pierwszej instancji sprawy w zakresie objętym decyzją Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (por. wyrok z dnia 11 lipca 2007 r., III UK 20/07, OSNP 2008 nr 17-18, poz. 264).

Przedmiotem decyzji organu rentowego był obowiązek zwrotu przez wnioskodawcę nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za wskazane w niej okresy. Sąd pierwszej instancji rozpoznał istotę sprawy, gdyż - nie wychodząc poza granice rozpoznania wyznaczone przedmiotem decyzji i wniesionego od niej odwołania - zmienił decyzję w zakresie istnienia tego obowiązku, po przeprowadzeniu dowodów zaoferowanych przez organ rentowy, dokonaniu oceny jego wyników, poczynieniu ustaleń faktycznych i dokonaniu oceny prawnej roszczenia. Uznał również, że poza przesłanką nieistnienia prawa wnioskodawcy do zasiłku chorobowego za sporne okresy, organ rentowy nie wykazał wystąpienia pozostałych przesłanek określonych w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, uzasadniających jego żądanie zwrotu pobranego świadczenia. Jeżeli zatem Sąd odwoławczy stwierdził niedostatki lub uchybienia w postępowaniu dowodowym w zakresie niezbędnym do prawidłowego rozpoznania i rozstrzygnięcia sprawy, powinien - zgodnie z art. 382 k.p.c. - uzupełnić postępowanie dowodowe, zaś uchylenie zaskarżonego wyroku w takiej sytuacji było niedopuszczalne.

Obowiązkiem sądu drugiej instancji w obowiązującym w polskiej procedurze cywilnej systemie apelacji pełnej, jest ponowne rozpoznanie sprawy od początku, uzupełnienie wszelkich braków postępowania dowodowego (w ramach zarzutów

procesowych apelacji) oraz wydanie wyroku merytorycznego przy zastosowaniu właściwych przepisów prawa materialnego. Rozpoznanie apelacji ma doprowadzić do naprawienia wszystkich błędów sądu pierwszej instancji, ewentualnie także błędów stron w sytuacji, gdy sąd powinien działać z urzędu w celu wyjaśnienia sprawy w sposób umożliwiający jej merytoryczne rozstrzygnięcie (por. uchwałę składu siedmiu sędziów Sądu Najwyższego z dnia 31 stycznia 2008 r., III CZP 49/07, OSNC 2008 nr 6, poz. 55). Z tego względu nie może być kwalifikowane jako nierozpoznanie istoty sprawy ani niedostateczne rozważenie przez sąd pierwszej instancji prawa materialnego mającego zastosowanie w sprawie, ani niedomagania w zakresie dotyczącym ustaleń faktycznych. Tego rodzaju uchybienia oraz braki w postępowaniu dowodowym i uchybieniu prawu materialnemu popełnione w procesie subsumcji powinny być w systemie apelacji pełnej załatwiane bezpośrednio w postępowaniu apelacyjnym (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 9 listopada 2012 r., IV CZ 156/12, LEX nr 1231340 oraz z dnia 23 października 2014 r., I CZ 65/14, LEX nr 1573968). Przesłanki uzasadniające wydanie wyroku kasatoryjnego nie stanowi także potrzeba „wyjaśnienia wszystkich niejasności”, gdy nie zachodzi konieczność przeprowadzenia postępowania dowodowego w całości, a jedynie jego uzupełnienia.

Wbrew obawom Sądu odwoławczego, omawiana regulacja nie narusza zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego (art. 176 ust. 1 Konstytucji RP), która wymaga zapewnienia co najmniej jednej instancji odwoławczej, dokonującej oceny prawidłowości postępowania i rozstrzygnięcia sądu pierwszej instancji oraz bazuje na założeniu, że przeprowadzenie merytorycznego rozpoznania sprawy przez sądy dwóch instancji wystarczy do prawidłowego ustalenia stanu faktycznego i rozstrzygnięcia sprawy. Uzupełnienie postępowania dowodowego przez sąd drugiej instancji, nawet w przeważającym zakresie, nie prowadzi do osądzenia sprawy w jednej instancji - odwoławczej, lecz do zrealizowania zasady apelacji pełnej, która bez wątpienia nie narusza konstytucyjnej zasady dwuinstancyjności postępowania sądowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 21 maja 2014 r., II CSK 509/13, LEX nr 1511198 oraz postanowienie tego Sądu z dnia 29 kwietnia 2015 r., V CZ 17/15, LEX nr 2751298).

Z powyższych względów Sąd Najwyższy orzekł jak w sentencji na podstawie art. 398¹⁵ § 1 w związku z art. 394¹ § 3 i odpowiednio stosowanego art. 108 § 2 k.p.c.

[l.n]