

POSTANOWIENIE

Dnia 5 listopada 2020 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z wniosku M. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w O.
o zasiłek chorobowy i zwrot pobranego zasiłku chorobowego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 5 listopada 2020 r.,
skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego w O.
z dnia 25 marca 2019 r., sygn. akt IV Ua (...),

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania,**
- 2. zasądza od skarżącego na rzecz M. P. kwotę 240 (dwieście czterdzieści) zł tytułem zwrotu kosztów procesu w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w O., wyrokiem z dnia 25 marca 2019 r., zmienił wyrok Sądu Rejonowego w O. z dnia 6 grudnia 2018 r. i ustalił, że w okresach wskazanych w decyzji z dnia 21 maja 2018 r. M. P. nie przysługuje prawo do zasiłku chorobowego i w tym zakresie odwołanie oddalił (pkt I), a w pozostałym zakresie oddalił apelację (pkt II).

W sprawie ustalono, że M. P. prowadzi w B. działalność gospodarczą pod nazwą „K.” i z tego tytułu podlegała ubezpieczeniu chorobowemu. Od początku prowadzenia działalności M. P. współpracowała z księgową A. C., która poza prowadzeniem księgowości zajmowała się również sprawami kadrowymi, to jest

sporządzaniem umów o pracę, aneksów do umów, przygotowywaniem świadectw pracy, wyliczaniem podatków i sporządzeniem listy płac. W czasie niezdolności do pracy, dokumenty które musiała podpisać osobiście ubezpieczona były przygotowywane przez księgową i zawożone do kwiaciarni. Teczkę z dokumentami następnie zabierał K. K. i przywoził do domu ubezpieczonej w celu złożenia podpisów. Odwołująca się w czasie orzeczonej niezdolności do pracy nie przyjeżdżała do kwiaciarni, nie wykonywała żadnych czynności związanych z prowadzeniem kwiaciarni, które wykonywała będąc zdolną do pracy.

Sąd Rejonowy uznał, że mogła jako pracodawca podpisywać sporządzone przez biuro rachunkowe świadectwa pracy, aneksy do umów, co należało do jej obowiązków jako pracodawcy (np. bezzwłoczne wystawienie świadectwa pracy, podpisanie aneksu do umów), czy dokumenty umożliwiające kontynuację działalności gospodarczej.

Sąd Okręgowy podzielił ustalenia faktyczne dokonane przez Sąd Rejonowy i przyjął za własne. Sąd ten uznał, że podejmowane przez odwołującą się w okresie niezdolności do pracy czynności i działania noszą znamiona wykonywania pracy zarobkowej i mieszczą się w definicji prowadzenia działalności gospodarczej. Zdaniem Sądu odwoławczego, podpisywanie ważnych, z punktu widzenia prowadzonej działalności gospodarczej dokumentów, nie ogranicza się przecież do bezrefleksyjnego złożenia pod nimi podpisu. Do tego rodzaju dokumentów niewątpliwie należą umowy o pracę, zmiana warunków umowy o pracę czy też zatwierdzanie do wypłaty list płac. Były to, zdaniem Sądu odwoławczego, działania związane z bieżącym prowadzeniem działalności gospodarczej oraz czynności mające charakter czynności zarządzających.

Istotną w sprawie pozostawała kwestia obowiązku zwrotu przez skarżącą kwoty wypłaconego zasiłku chorobowego. Sąd odwoławczy podkreślił, że obowiązek zwrotu świadczenia obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, mając świadomość jego nienależności. W ocenie Sądu Okręgowego, organ rentowy nie wykazał, że zostało ono nienależnie pobrane w myśl art. 82 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 266, dalej jako ustawa systemowa). W niniejszej sprawie trudno przyjąć, aby odwołująca się świadomie dążyła do

wprowadzenia w błąd organu rentowego, a tym samym do wyludzenia zasiłku chorobowego.

Skargę kasacyjną wywiódł pełnomocnik organu rentowego, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w części oddalającej apelację. We wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania wskazał na jej oczywistą zasadność przez naruszenie art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej w związku z art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2020 r., poz. 870).

W odpowiedzi na skargę kasacyjną odwołująca się wniosła o wydanie postanowienia o odmowie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz zasądzenie od organu rentowego na rzecz odwołującej się zwrotu kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa adwokackiego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie może być przyjęta do merytorycznego rozpoznania.

Wskazana we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej przesłanka - oczywista zasadność skargi kasacyjnej ma miejsce wówczas, jeśli dla przeciętnego prawnika, jest ona niewątpliwa, z góry widoczna, bez potrzeby głębszej analizy stosunku prawnego oraz bez sprawdzania i oceny dowodów. Zapatrywanie to powinno wystąpić już w trakcie przedsądu, gdyż na tym etapie procedowania rolą Sądu Najwyższego nie jest szczegółowe badanie zgłoszonych podstaw zaskarżenia (por. postanowienia Sądu Najwyższego z dnia 30 czerwca 2007 r., II CSK 184/07, LEX nr 560541; z dnia 2 sierpnia 2007 r., III UK 45/07, LEX nr 898318; z dnia 25 lutego 2008 r., I UK 339/07, LEX nr 453109).

Świadczenia z zakresu ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i wypłacane na ich podstawie. Oznacza to, że również świadczenia w myśl art. 84 ustawy systemowej uważane są za nienależne i podlegają zwrotowi dopiero, gdy organ rentowy wyda stosowną decyzję administracyjną. Istotną cechą nienależnie pobranego świadczenia z ubezpieczeń społecznych jest świadomość osoby pobierającej świadczenie, co do

nieprzysługiwania jej prawa do tego świadczenia w całości lub w części od początku albo w następstwie mających miejsce później zdarzeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 maja 2001 r., II UKN 338/00, LEX nr 57120).

W orzecznictwie Sądu Najwyższego, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń przyjmuje się, że 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, jak też tej osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd instytucji ubezpieczeniowej (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, LEX nr 585709; z dnia 3 grudnia 2019 r., I UK 285/18, LEX nr 2779501). Na gruncie rozpoznawanej sprawy Sądy nie przypisały odwołującej się ani złej woli, ani złej wiary, a organ rentowy nie wykazał, że zostało ono nienależnie pobrane w myśl art 84 ust. 2 pkt. 2 ustawy systemowej.

Z przytoczonych względów Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. odmówił przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

O kosztach procesu orzeczono w myśl art. 398²¹ w związku z art. 108 § 1 k.p.c.