

POSTANOWIENIE

Dnia 13 lipca 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Krzysztof Rączka

w sprawie z odwołania J. K.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w B.
o zwrot nienależnie pobranego zasiłku chorobowego,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 13 lipca 2022 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonej od wyroku Sądu Okręgowego w B.
z dnia 21 stycznia 2021 r., sygn. akt VI Ua [...],

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. odstępuje od obciążania ubezpieczonej zwrotem kosztów postępowania kasacyjnego;**
- 3. zasądza od Skarbu Państwa (kasa Sądu Okręgowego w B.) na rzecz adw. K. B. kwotę 1800 (jeden tysiąc osiemset) zł podwyższoną o stawkę podatku VAT tytułem zwrotu kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu.**

UZASADNIENIE

Wyrokiem z 21 stycznia 2021 r., sygn. akt VI Ua [...] Sąd Okręgowy w B. w wyniku apelacji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w B. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Rejonowego w B. z 7 sierpnia 2020 r., sygn. akt VII U [...] i oddalił odwołanie J. K. od decyzji organu rentowego z 10 grudnia 2018 r.

Decyzją z 10 grudnia 2018 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w B. zobowiązał J. K. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 12.262,04 zł. W uzasadnieniu decyzji organ rentowy wskazał, że ubezpieczona w czasie pobierania zasiłku chorobowego z tytułu zatrudnienia u płatnika składek Punkt Przedszkolny A.- B., była również zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej zawartej z Powiatowym Centrum Pomocy Rodzinie w B., którą czynnie realizowała i z której otrzymywała comiesięczne wynagrodzenie. Następnie organ zmienił przedmiotową decyzję w ten sposób, iż zobowiązał odwołującą się do zwrotu odsetek od nienależnie pobranego zasiłku chorobowego od dnia doręczenia decyzji zmienianej do dnia zwrotu kwoty nienależnie pobranego świadczenia.

Wyrokiem z 24 czerwca 2019 r. Sąd Rejonowy w [...] oddalił odwołanie w zakresie obowiązku zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 13 maja 2018 r. do 27 października 2017 r. co do należności głównej w kwocie 12.025,44 zł i nie obciążył odwołującej kosztami zastępstwa procesowego organu rentowego. Na skutek apelacji ubezpieczonej Sąd Okręgowy w B., wyrokiem z 24 października 2019 r. uchylił zgodnie z przepisem art. 386 § 4 k.p.c. wyrok Sadu Rejonowego i przekazał sprawę do ponownego rozpoznania temu Sądowi, pozostawiając Sądowi Rejonowemu rozstrzygnięcie o kosztach postępowania.

Po ponownym rozpoznaniu sprawy Sąd Rejonowy w B. wyrokiem z 7 sierpnia 2020 r., sygn. akt VII U [...] zmienił zaskarżoną decyzję i ustalił, że J. K. nie jest zobowiązana do zwrotu zasiłku chorobowego z odsetkami.

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy, który zaskarżonemu wyrokowi zarzucił błąd w ustaleniach faktycznych oraz naruszenie art. 17 ust. 1 i 3, art. 66 ust. 2 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1368 ze zm.); art. 80, art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 1 i 2 ustawy z 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2017 r., poz. 1778 ze zm.).

Sąd Okręgowy uznał apelację za uzasadnioną i zmienił zaskarżony wyrok oddalając odwołanie.

W ocenie Sądu Okręgowego, nie sposób było przyjąć, iż Sąd Rejonowy naruszył zasady swobodnej oceny dowodów ustalając, iż mąż ubezpieczonej wyręczał ją przy niektórych czynnościach w Rodzinnym Domu Dziecka. Ubezpieczona nie wykonywała ich przecież wyłącznie w czasie pracy zawodowej p. Ł. K., a p. Ł. K. wracał po pracy do domu, mógł więc wyręczać żonę np. przy robieniu zakupów. Fakt udzielania pomocy żonie w ciąży jawi się zresztą jako okoliczność tak normalna, powszechna i zwyczajowa, że omawianym tu ustaleniem Sądu przemawiają zasady doświadczenia życiowego. W konsekwencji Sąd Okręgowy pominął jako nieprzydatny dowód z wydruków komputerowych zawierających zapisy na koncie Ł. K. w związku z jego zatrudnieniem. W zakresie niezbędnych ustaleń faktycznych Sąd drugiej instancji dodał, iż przed złożeniem wniosku o zasiłek chorobowy ubezpieczona nie poinformowała Zakładu Ubezpieczeń Społecznych o wykonywaniu pracy na podstawie umów zlecenia, uczyniło to natomiast Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w B., które w piśmie z 13 listopada 2018 r. wskazało na odpłatne wykonywanie pracy przez ubezpieczoną przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich w Rodzinnym Domu Dziecka H. i P. J..

Sąd Okręgowy zauważył, że z umowy zawartej z ubezpieczoną 10 stycznia 2018 r., na okres jednego roku wynikało również, iż umówione czynności polegały na pomocy przy sprawowaniu opieki nad dziećmi i przy pracach gospodarskich w wymiarze 60 godzin w miesiącu, poczynając od stycznia 2018 r. Ubezpieczona zobowiązała się również do składania rachunku i sprawozdania z prac wykonanych w okresie, którego dotyczy rachunek, składała sprawozdania podpisane również przez jedną z osób prowadzących Rodzinny Dom Dziecka. Analiza tych okoliczności, zwłaszcza umówionego czasu wykonywania zlecenia, nie pozwalała więc na zaakceptowanie wniosku, iż były to obowiązki tożsame ze zwyczajowymi obowiązkami pozostałych członków rodziny. Tym samym nie można zgodzić się, że specyfika sytuacji ubezpieczonej uzasadnia przemilczenie owej okoliczności wobec organu rentowego. Z drugiej jednak strony, należało zaakceptować ustalenie, iż wypłacając zasiłek organ rentowy nie pouczył ubezpieczonej - przed doręczeniem pisma z 5 listopada 2018 - że wykonywanie pracy w Rodzinnym Domu Dziecka w okresie niezdolności do pracy skutkować będzie utratą prawa do zasiłku

chorobowego za cały okres zwolnienia. Niewątpliwie, zatem przemilczenie ubezpieczonej prowadziło do braku informacji po stronie organu rentowego, który - jak trzeba przyjąć w świetle okoliczności postępowania - w razie zgłoszenia świadczenia pracy zaprzestałby wypłacania zasiłku chorobowego.

Przechodząc do rozważania zarzutów naruszenia prawa materialnego Sąd odwoławczy uznał, iż okazały się one uzasadnione, a w ocenie Sądu Okręgowego, Sąd Rejonowy wadliwie uznał, że ustalony w sprawie stan faktyczny nie odpowiada określonemu w hipotezie normy prawnej wynikającej z przepisu art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Chodziło, zatem o błąd subsumcji polegający na niewłaściwym zastosowaniu normy prawa materialnego do stanu faktycznego w którym ubezpieczona nie została pouczona o możliwości utraty prawa do zasiłku. W orzecnictwie Sądu Najwyższego ugruntował się pogląd, iż ubezpieczony wprowadza organ rentowy w błąd, co do okoliczności warunkujących prawo do zasiłku chorobowego, gdy po przedłożeniu zaświadczenia lekarskiego pracodawcy celem otrzymania zasiłku chorobowego wykonuje w okresie objętym zwolnieniem lekarskim pracę zarobkową na rzecz zleceniodawcy (art. 84 ust. 1 ustawy systemowej w związku z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa). Zdaniem Sądu drugiej instancji, w niniejszej sprawie nie można przyjąć, że ubezpieczona nie miała świadomości, że świadczenie pracy w okresie zwolnienia lekarskiego może wiązać się z utratą prawa do zasiłku, a więc, że przedkładając zwolnienie w trakcie wykonywania zlecenie z PCPR nie wprowadziła organu rentowe w błąd. Świadome wprowadzenie w błąd nastąpiło przez zatajenie faktu wykonywania pracy zarobkowej w okresie zwolnienia lekarskiego, a uświadomienie tego jako powszechnie znane nie wymaga pouczenia. Zeznania ubezpieczonej, co do tej okoliczności były natomiast lakoniczne i w świetle pozostałego materiału nie zasługiwały na wiarę. W odwołaniu od decyzji ubezpieczona powołała się na własny błąd, w wyniku którego zaniechała złożenia zaświadczenia o niezdolności do pracy także w Rodzinnym Domu Dziecka, odwoływała się też do trudnej sytuacji materialnej po urodzeniu dziecka, jednak Sąd drugiej instancji uznał, że nie są to okoliczności, które uzasadniałyby uwzględnienie odwołania.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego zaskarżyła skargą kasacyjną odwołująca się w całości.

Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania oparto na podstawie przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 (oczywista zasadność skargi kasacyjnej) k.p.c.

Strona skarżąca wskazała, że w niniejszej sprawie Sąd Okręgowy dokonał błędnej wykładni przepisów art. 66 ust. 2 i 3 ustawy z 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 17 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa w zw. z art. 84 ust. 1, ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, co spowodowało, iż wyrok nie odpowiada prawu. Tak więc oczywiście uzasadnione są podniesione w niniejszej skardze kasacyjnej zarzuty.

Wobec powyższego strona skarżąca wniosła o:

1. o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania Sądowi drugiej instancji;
2. o zasądzenie kosztów pomocy prawnej udzielonej skarżącej z urzędu, która nie została opłacona ani w całości ani w części.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna odwołującej się nie kwalifikuje się do przyjęcia jej do merytorycznego rozpoznania. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, jeżeli w sprawie (1) występuje istotne zagadnienie prawne, (2) istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, (3) zachodzi nieważność postępowania lub (4) skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. W związku z tym wniosek o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania powinien wskazywać, że zachodzi przynajmniej jedna z okoliczności wymienionych w powołanym przepisie, a jego uzasadnienie zawierać argumenty świadczące o tym, że rzeczywiście, biorąc pod uwagę sformułowane w ustawie kryteria, istnieje potrzeba rozpoznania skargi przez Sąd Najwyższy.

Wniesiona w sprawie skarga kasacyjna zawiera wniosek o przyjęcie jej do rozpoznania uzasadniony w ten sposób, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.). Nie można jednak uznać, że skarżąca wykazała istnienie przesłanki przyjęcia skargi do rozpoznania określonej w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że przesłanka oczywistej zasadności skargi kasacyjnej (art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c.) spełniona jest wówczas, gdy zachodzi niewątpliwa, widoczna na pierwszy rzut oka, tj. bez konieczności głębszej analizy, sprzeczność orzeczenia z przepisami prawa nie podlegającymi różnej wykładni (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 8 marca 2002 r., I PKN 341/01, OSNP 2004 nr 6, poz. 100; z 10 stycznia 2003 r., V CZ 187/02, OSNC 2004 nr 3, poz. 49). Musi być zatem oczywiste, że ma miejsce kwalifikowana postać naruszenia prawa, zauważalna *prima facie* przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej, która przesądza o wadliwości zaskarżonego orzeczenia w stopniu nakazującym uwzględnienie skargi (por. m.in. postanowienia Sądu Najwyższego z 24 lutego 2012 r., II CSK 225/11, niepubl.; z 23 listopada 2011 r., III PK 44/11, niepubl.). Powołanie się na przesłankę zawartą w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. zobowiązuje przy tym skarżącego do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jego pogląd, że skarga jest oczywiście uzasadniona, przy czym, o ile dla uwzględnienia skargi kasacyjnej wystarczy, że jej podstawa jest usprawiedliwiona, to dla jej przyjęcia do rozpoznania konieczne jest wykazanie kwalifikowanej postaci naruszenia przepisów prawa materialnego lub procesowego polegającej na jego oczywistości, widocznej *prima facie*, przy wykorzystaniu podstawowej wiedzy prawniczej (por. postanowienie Sądu Najwyższego z 16 września 2003 r., IV CZ 100/03, LEX nr 82274).

W uzasadnieniu wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania nie przedstawiono jakiegokolwiek przekonującej argumentacji, która mogłaby przemawiać za przyjęciem, że skarga kasacyjna jest w niniejszej sprawie oczywiście uzasadniona. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania zawiera jedynie stwierdzenie, że doszło do błędnej wykładni wskazanych w skardze przepisów prawa, jednak w żaden sposób nie wyjaśniono, na czym to naruszenie miałoby polegać, jak również nie wskazano argumentów za

jego rażącym charakterem, który mógłby być widoczny na pierwszy rzut oka. Jak wskazuje użycie słowa „uzasadnienie” w nazwie tego elementu skargi kasacyjnej, strona skarżąca powinna swoje twierdzenia uzasadnić, a nie ograniczać się do ich zaprezentowania i powielenia w istocie zarzutów skargi kasacyjnej.

Stwierdzając, że nie zachodzą przyczyny przyjęcia skargi, określone w art. 398⁹ § 1 k.p.c., Sąd Najwyższy postanowił zgodnie z art. 398⁹ § 2 k.p.c. Rozstrzygnięcie w przedmiocie kosztów oparto na art. 102 k.p.c. uwzględniając sytuację życiową ubezpieczonej. Zwrot kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu ustalono na podstawie § 8 pkt 5 w zw. z § 16 ust. 4 pkt 2 rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości z 3 października 2016 r. w sprawie ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej przez adwokata z urzędu (jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 18).

[as]