

Sygn. akt II USK 77/22

POSTANOWIENIE

Dnia 15 lutego 2023 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Bohdan Bieniek

w sprawie z odwołania L. P.
przeciwko Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddziałowi w Gdańsku
o zasiłek chorobowy,
po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 15 lutego 2023 r.,
skargi kasacyjnej ubezpieczonego od wyroku Sądu Okręgowego w Gdańsku
z dnia 23 września 2021 r., sygn. akt VII Ua 48/21,

odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Gdańsku, wyrokiem z dnia 23 września 2021 r., oddalił apelację L. P. od wyroku Sądu Rejonowego Gdańsk - Południe w Gdańsku z dnia 9 czerwca 2021 r., mocą którego oddalono jego odwołanie od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, Oddział w Gdańsku, odmawiającej mu prawa do zasiłku chorobowego za okres od 26 marca 2018 r. do 15 czerwca 2018 r. oraz zobowiązującej go do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego za okres od 26 marca 2018 r. do 15 czerwca 2018 r. w kwocie 9.928,56 zł wraz z odsetkami.

W ocenie Sądu Okręgowego, wykonywanie czynności członka rady nadzorczej spółki prawa handlowego na podstawie łączącego go z tą spółką stosunku organizacyjnego, stanowi pracę zarobkową, jeśli członkowi temu zostanie przyznane z tego tytułu wynagrodzenie. L. P. był członkiem rady nadzorczej B. SA z siedzibą w G., przy czym w spornym okresie pełnił funkcję wiceprzewodniczącego

radę z wynagrodzeniem miesięcznym w wysokości 2.500 zł. W związku z tym, Sąd ten przyjął, że ubezpieczony pełnił stały nadzór nad działalnością spółki we wszystkich dziedzinach jej aktywności, co przejawiało się również uczestnictwem we wszystkich cyklicznych posiedzeniach rady nadzorczej (22 marca 2018 r. oraz 10 maja 2018 r.). Przy czym jego udział w posiedzeniach nie miał charakteru incydentalnego. Praca ta nie sprowadzała się tylko do uczestnictwa w posiedzeniach, lecz związana była z wcześniejszą analizą dokumentacji spółki. Wypłacone wynagrodzenie nie miało zaś charakteru ryczałtowego, lecz było ściśle związane z wykonaną osobiście przez ubezpieczonego pracą na rzecz spółki.

Sąd Okręgowy, odwołując się do orzecznictwa Sądu Najwyższego uznał, że ubezpieczony traci prawo do zasiłku, jeżeli czynności były powtarzalne lub miały charakter merytoryczny, związany z zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania przedsiębiorstwa. Jak również wykonywanie przez pracownika nawet sporadycznej i nieobciążającej pracy podczas zwolnienia lekarskiego, ale nie wymuszonej okolicznościami, skutkuje obowiązkiem zwrotu zasiłku chorobowego (zob. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 21 października 2020 r., I UK 468/19, LEX nr 3093815). Jedynie więc wyjątkowo, w sytuacjach wymuszonych okolicznościami wykonywanie niektórych ubocznych czynności związanych z prowadzoną działalnością może nie być kwalifikowane jako wykonywanie pracy (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06, LEX nr 422751). W przedmiotowej sprawie nie było żadnej szczególnej okoliczności, która zmuszałaby ubezpieczonego do udziału w posiedzeniach rady nadzorczej w okresie orzeczonej niezdolności do pracy.

W dalszej części Sąd Okręgowy uznał, że w niniejszej sprawie została spełniona przesłanka świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie przez osobę pobierającą świadczenie. Nie można przyjąć, że osoba, która informuje pracodawcę o niemożności wykonywania pracy i przedkłada na tę okoliczność zwolnienie lekarskie, nie wie, że w tym samym czasie nie może wykonywać innej działalności zarobkowej. Ubezpieczony, L. P. wiedział, że jest niezdolny do pracy, co wynikało z uzyskanych zaświadczeń o niezdolności do pracy, a mimo to nadal wykonywał pracę zarobkową związaną z nadzorem nad spółką i udziałem w posiedzeniach rady nadzorczej. W związku z tym prawidłowa

była kwalifikacja wypłaconych świadczeń jako nienależnie pobranych i w konsekwencji nałożenie na ubezpieczonego obowiązku ich zwrotu.

Skargę kasacyjną wywiódł pełnomocnik ubezpieczonego, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego całości. We wniosku o przyjęcie jej do rozpoznania wskazał na jej oczywistą zasadność w zakresie naruszenia art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1732, dalej jako ustawa zasiłkowa) oraz art. 84 ust. 1 i ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2022 r., poz. 1009, dalej jako ustawa systemowa).

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikowała się do przyjęcia w celu jej merytorycznego rozpoznania.

Przewidziana w art. 398⁹ § 1 pkt 4 k.p.c. oczywista zasadność skargi kasacyjnej zachodzi wówczas, gdy z jej treści, bez potrzeby głębszej analizy oraz szczegółowych rozważań wynika, że przytoczone podstawy kasacyjne uzasadniają uwzględnienie skargi. W skardze kasacyjnej nie powołano argumentów, które mogłyby świadczyć, że w sprawie doszło do oczywistego naruszenia prawa oraz że w wyniku takiego naruszenia prawa zapadło w sądzie drugiej instancji orzeczenie oczywiście wadliwe.

Artykuł 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej uzależnia prawo do zasiłku od tego, czy ubezpieczony pozostający na zwolnieniu lekarskim nie wykonuje pracy zarobkowej, a więc czy nie pozyskuje samodzielnie środków finansowych przeznaczonych na swoje utrzymanie. Stwierdzenie tego faktu prowadzi do wniosku, że zasiłek - w danych okolicznościach - nie może być utożsamiany z rekompensatą za utracony zarobek. Ubezpieczony sam bowiem taki zarobek uzyskuje, wykonując pracę. Zasiłek chorobowy staje się wtedy dodatkiem do przychodów z innej pracy. Z tego względu ubezpieczony traci prawo do świadczenia, które w swej istocie ma być przez pewien czas zastępczym źródłem dochodu, nie zaś wynagrodzeniem dodatkowym (w stosunku do zasiłku).

Ustawodawca jednoznacznie uzależnił przyznanie prawa do zasiłku chorobowego zarówno od niezdolności do pracy, jak i od braku posiadania przez ubezpieczonego innych możliwości zarobkowania (np. prawa do wynagrodzenia, ustalonego prawa do emerytury lub renty, uzyskiwania przychodów z prowadzenia działalności gospodarczej). Zasiłek chorobowy nie jest świadczeniem dodatkowym, ale zastępuje utracone wynagrodzenie, stając się czasowo jedynym źródłem utrzymania ubezpieczonego. Taka konstrukcja ustawowa zasiłku chorobowego wynika zarówno z unormowań określających grono osób uprawnionych, jak również z przepisów ustawy zasiłkowej, przewidujących okoliczności (warunki) pozbawienia prawa do tego świadczenia.

Z drugiej strony, w najnowszym orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjmuje się, że art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie wprowadza jakichkolwiek kryteriów jego zastosowania, odnoszących się do poziomu uzyskiwanych przychodów (dochodów) ubezpieczonego, pobierającego zasiłek chorobowy z tytułu niezdolności do pracy, które mogłyby wyłączać jego zastosowanie. Odmowa zastosowania tego przepisu pozostawiona jest zatem ocenie sądów rozpoznających konkretne sprawy z zakresu ubezpieczeń społecznych. Decydujące znaczenie ma kontekst sytuacyjny. Sądy starają się to czynić, odwołując się do prokonstytucyjnej wykładni tego przepisu. Wykładnia ta nie może prowadzić bowiem do pozbawienia ubezpieczonego zasiłku chorobowego jako źródła utrzymania w czasie stwierdzonej oczywistej niezdolności do pracy tylko z tego powodu, że z dodatkowego zajęcia zarobkowego, które nie jest w żaden sposób absorbujące dla osoby chorej i które nie przynosi dochodu stanowiącego realną alternatywę w stosunku do zasiłku chorobowego, otrzymuje przychód w jakiejś minimalnej kwocie (zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lutego 2021 r., I USKP 12/21, LEX nr 3122701).

Jednakże sankcja, w postaci utraty prawa do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia nie może być uznana w niniejszym stanie faktycznym za zbyt drastyczną i dolegliwą, a przez to niesłuszną i niesprawiedliwą w kontekście rodzaju wykonywanego przez odwołującego się zajęcia zarobkowego (wobec braku jego sporadycznego, incydentalnego, wymuszonego okolicznościami charakteru) oraz z powodu uzyskanego z tego tytułu dochodu.

Dalej, świadczenia z zakresu ubezpieczeń społecznych są przyznawane w drodze decyzji administracyjnych i wypłacane na ich podstawie. Oznacza to, że również te świadczenia zgodnie z art. 84 ust. 1 i 2 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 późniejszych zdarzeń (por. wyrok Sądu Najwyższego z 3 grudnia 2019 r., I UK 285/18, LEX nr 2779501 i przywołane w jego uzasadnieniu inne orzeczenia).

Podstawowym warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie podlega zwrotowi na podstawie ustawy systemowej, jest po pierwsze - brak prawa do świadczenia oraz po drugie - świadomość tego po stronie 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, 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 ustawy systemowej). 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), w tym świadome wprowadzanie w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenie.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy jest niewątpliwe, że ubezpieczony nie został pouczony przez organ rentowy o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego w przypadku wykonywania pracy zarobkowej w czasie pobierania

tego zasiłku. Obowiązku pouczenia o utracie prawa do zasiłku chorobowego w okolicznościach określonych w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej nie regulują wprost dyspozycje art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. W konsekwencji zgodzić się trzeba ze stanowiskiem Sądu Najwyższego wyrażonym w wyroku z 12 września 2018 r., (LEX nr 2549437), że dla zastosowania art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej nie jest wymagane uprzednie pouczenie o możliwości utraty pobranych zasiłków z przyczyn ustawowo określonych w art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej, których wystąpienia nie można z góry zakładać ani przewidzieć. W związku z tym organ rentowy nie może pouczać ubezpieczonego o wszelkich możliwych do wyobrażenia sytuacjach, które mogłyby spowodować utratę prawa do zasiłku chorobowego. Osoba, która otrzymuje zwolnienie lekarskie z powodu niezdolności do pracy ma świadomość wynikającą z istoty tego zwolnienia, że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy nie powinna (i nie może) wykonywać działalności zarobkowej. Ta oczywista kwestia nie powinna wymagać specjalnego pouczenia. Uzupełniając należy dodać, że zaskarżony skargą kasacyjną wyrok Sądu Okręgowego nie został oparty na treści art. 84 ust. 2 pkt 3 ustawy systemowej, którego naruszenie w sposób oczywisty zarzuca skarżący we wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania. Dodatkowo o przyjęciu skargi kasacyjnej do rozpoznania nie decyduje samo oczywiste naruszenie konkretnego przepisu prawa materialnego lub procesowego przez sąd, który wydał zaskarżone orzeczenie, lecz sytuacja, w której spowodowało ono wydanie oczywiście nieprawidłowego orzeczenia. Sam zarzut naruszenia (nawet oczywistego) określonego przepisu (przepisów) nie prowadzi wprost do oceny, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

Wobec braku wykazania zaistnienia przesłanki oczywiściej zasadności skargi kasacyjnej, Sąd Najwyższy orzekł na mocy art. 398⁹ § 2 k.p.c.