

POSTANOWIENIE

Dnia 10 czerwca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Robert Stefanicki

w sprawie z odwołania K. G.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Rzeszowie

o zasiłek chorobowy, macierzyński i zwrot nienależnie pobranych świadczeń,

na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w dniu 10 czerwca 2025 r.,

na skutek skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego w Rzeszowie

z dnia 5 sierpnia 2024 r., sygn. akt IV Ua 13/24,

- 1. odmawia przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania;**
- 2. nie obciąża odwołującej się K. G. kosztami zastępstwa procesowego strony przeciwnej w postępowaniu kasacyjnym.**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w Rzeszowie wyrokiem z 5 sierpnia 2024 r. oddalił apelację K.G. od wyroku Sądu Rejonowego w Rzeszowie z dnia 25 marca 2024 r., w którym Sąd w pkt I umorzył postępowanie w zakresie odwołania K. G. od punktu 1 decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Rzeszowie z 18 grudnia 2019 r. odmawiającej ubezpieczonej prawa do: zasiłku chorobowego za okresy: od 18 grudnia 2014 r. do 11 maja 2015 r., od 10 maja 2016 r. do 18 września 2016 r., od 18 września 2017 r. do 1 grudnia 2017 r., od 27 stycznia 2018 r. do 14 czerwca 2018 r., od 17 września 2018 r. do 20 maja 2019 r. i zasiłku macierzyńskiego za

okresy: od 12 maja 2015 r. do 9 maja 2016r., od 19 września 2016 r. do 17 września 2017 r., od 2 grudnia 2017 r. do 26 stycznia 2018 r. wobec cofnięcia przez nią odwołania. W punkcie II wyroku Sąd oddalił odwołanie w zakresie punktu 2 decyzji, którą organ rentowy zobowiązał wnioskodawczynię do zwrotu: zasiłku chorobowego za okresy: od 21 maja 2016 r. do 18 września 2016 r. w kwocie 32.593,77 zł, od 18 września 2017 r. do 1 grudnia 2017 r. w kwocie 20.202,75 zł, od 27 stycznia 2018 r. do 14 czerwca 2018 r. w kwocie 29.846,74 zł, od 17 września 2018 r. do 20 maja 2019 r. w kwocie 66.265,02 zł oraz zasiłku macierzyńskiego za okresy: od 19 września 2016 r. do 17 września 2017 r. w kwocie 78.442,00 zł, od 2 grudnia 2017 r. do 26 stycznia 2018 r. w kwocie 15.084,72 zł.

Sąd Okręgowy podniósł, że poza sporem był fakt, iż wnioskodawczyni nie posiadała tytułu do ubezpieczeń społecznych, a brak podlegania ubezpieczeniom rodzi z kolei skutek w postaci braku prawa do świadczeń z tych ubezpieczeń wynikających, w niniejszej sprawie - do zasiłku opiekuńczego oraz zasiłku chorobowego. Świadczenia były nienależnie wypłacone, a także - jak wykazało postępowanie przeprowadzone przed Sądem pierwszej instancji - nienależnie pobrane. Sąd orzekający uwzględnił bowiem, że Sąd Apelacyjny w Rzeszowie wyrokiem z 25 listopada 2022 r. zmienił wyrok Sądu Okręgowego w Rzeszowie z 27 sierpnia 2020 r. i oddalił odwołanie K. G. od decyzji organu rentowego (z 16 września i 2 października 2019 r.), mocą których stwierdzono, że ubezpieczona jako osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą nie podlegała obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym w okresach wskazanych w decyzjach. W ocenie Sądu odwoławczego, ubezpieczona nie przejawiała zamiaru prowadzenia działalności gospodarczej w zorganizowany i ciągły sposób. Jej rejestracja z przedmiotem uprawy owoców (borówki), usługi księgowe nie pozwalała na stwierdzenie, że była to aktywność zorganizowana i ciągła. Odwołująca się przez sześć lat prowadzenia domniemanej działalności, którą rozpoczęła w 22 października 2014 r., nie podjęła żadnych kroków do realizacji tego zamiaru, to jest, nie nabyła ani jednego krzewu borówki, ani też ich nie posadziła. Ponadto zrezygnowała z kredytu na prowadzenie tej działalności, zaś nieruchomość pod uprawę borówki została darowana K. G. przez jej teściów w dniu 13 listopada 2014 r. Powyższe w zestawieniu z datą niezdolności do pracy z powodu ciąży od 18

grudnia 2014 r. przeczą zamiarowi stałego prowadzenia działalności. Skarżąca od 12 maja 2015 r. do początku stycznia 2018 r. nie prowadziła jakiejkolwiek aktywności w celach zarobkowych oraz w sposób zorganizowany i ciągły, a ponadto, jak wskazała K. G., skupiła się ona wyłącznie na opiece nad dziećmi, rezygnując z prowadzenia działalności gospodarczej i podejmowania jakichkolwiek czynności w tym zakresie.

Sąd drugiej instancji podniósł, za Sądem Rejonowym, że wnioskodawczyni nie miała zamiaru rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej jeszcze przed urodzeniem pierwszego dziecka, będąc z nim w ciąży i prowadzenia tej działalności faktycznie nie rozpoczęła. Nie podejmowała aktywności, która mogłaby wskazywać na cechy prowadzenia działalności gospodarczej, nie uzyskiwała dochodu, nie zawierała umów, nie zakupiła i nie posadziła ani jednego krzewu borówki amerykańskiej, której plantację miała prowadzić. W ramach umów zlecenia świadczyła sporadycznie usługi księgowe.

Zdaniem Sądu drugiej instancji działania wnioskodawczyni w spornym okresie nosiły cechy pozorowania prowadzenia działalności gospodarczej w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, a w tych okolicznościach nie można mówić o braku świadomości odwołującej się, że pobrała nienależne świadczenia z ubezpieczenia społecznego. Skoro złożyła ona wnioski o świadczenia z ubezpieczenia chorobowego wcześniej, pozorując w tym celu posiadanie do nich tytułu, to w sposób oczywisty działała ona świadomie w celu uzyskania nienależnych świadczeń. Nie można przypisać wnioskodawczyni braku tej świadomości skoro wnioskodawczyni od samego początku, zakładając działalność gospodarczą, działała z zamiarem wykreowania pozornego tytułu w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego przez świadome wprowadzenie w błąd w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 u.s.u.s.

Skargę kasacyjną od powyższego orzeczenia wniosła odwołująca, zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości. Jako podstawę skargi kasacyjnej wskazała na istotne naruszenie przepisów prawa materialnego tj. art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych polegający na jego błędnej wykładni wskutek przyjęcia, iż wypłacone wnioskodawczyni zasiłki chorobowe i macierzyńskie były świadczeniami

nienależnie pobranymi, bo w oparciu o dane zawarte w systemie pozwany podejmował wypłatę zasiłków na rzecz wnioskodawczynie, co było konsekwencją wprowadzenia go w błąd przez K. G., z kolei dopiero upływ czasu pozwolił organowi rentowemu uzyskać dowody potwierdzające pozorność prowadzenia przez nią działalności gospodarczej oraz naruszenie prawa procesowego: art. 382 k.p.c. w związku z art. 328 § 2 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. polegające na bezpodstawnym pominięciu faktów, a mianowicie przyjęcia, że wnioskodawczynie pobrała nienależne świadczenie w okresach wymienionych w zaskarżonej decyzji, w wyniku świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego oraz przez ten czas miała świadomość, iż wypłacane świadczenia jej się nie należą, mimo że wnioskodawczynie zgłosiła zakwestionowaną działalność gospodarczą od października 2014 r.

Wskazując na powyższe podstawy, wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i zmianę wyroku Sądu Okręgowego poprzez uwzględnienie apelacji wnioskodawczynie w całości ewentualnie o uchylenie wyroku w całości i przekazanie sprawy do ponownego rozpoznania.

We wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania skarżąca wskazała na jej oczywistą zasadność oraz potrzebę wykładni przepisów prawnych, wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów. W uzasadnieniu podniosła, że wzorzec normatywny zawarty w art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej wymaga świadomego wprowadzenia w błąd, a więc zorientowany został na przeżycia psychiczne ubezpieczonego polegające, po pierwsze, na świadomości, że pobierane świadczenia są nienależne, a po drugie, że podjęte działania zmierzają do wprowadzenia w błąd organu rentowego. Bez kumulatywnego ziszczenia się tych dwóch przesłanek, nie można twierdzić, że doszło do wypełnienia dyspozycji wyżej wymienionego artykułu.

Według skarżącej Sąd Okręgowy przyjął w bardzo uproszczony sposób, iż skoro K. G. miała świadomość, co do nieprzysługiwania jej prawa do tego świadczenia od początku, albowiem nie zamierzała faktycznie prowadzić działalności gospodarczej, zaś podjęte przez nią pewne czynności miały na celu jedynie pozorowanie jej prowadzenia, to wprowadziła w błąd organ rentowy, co do przysługującego jej prawa do świadczeń.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną pełnomocnik organu rentowego wniósł o wydanie postanowienia odmawiającego przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania oraz rozstrzygnięcie o kosztach postępowania kasacyjnego.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna nie kwalifikuje się do przyjęcia celem jej merytorycznego rozpoznania.

Na wstępie warto podkreślić, że Sąd Najwyższy, jako sąd kasacyjny, nie jest sądem powszechnym trzeciej instancji, zaś skarga kasacyjna nie jest środkiem zaskarżenia przysługującym od każdego rozstrzygnięcia sądu drugiej instancji kończącego postępowanie w sprawie, a to z uwagi na przeważający w charakterze skargi kasacyjnej element interesu publicznego. Zgodnie z takim modelem skargi kasacyjnej jej rozpoznanie następuje tylko z przyczyn kwalifikowanych, wymienionych w art. 398⁹ § 1 k.p.c. W konsekwencji tego, w art. 398⁴ § 2 k.p.c. wśród istotnych wymagań skargi kasacyjnej ustawodawca zawarł obowiązek złożenia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienie. Ustawodawca, konstruując wymagania skargi kasacyjnej, wyodrębnił w oddzielnych przepisach art. 398⁴ k.p.c. obowiązek przytoczenia podstaw kasacyjnych i ich uzasadnienia (§ 1) i obowiązek przedstawienia wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania i jego uzasadnienia (§ 2). Chodzi zatem o dwa odrębne, kreatywne elementy skargi kasacyjnej, które spełniają określone cele i podlegają ocenie Sądu Najwyższego, na różnych etapach postępowania kasacyjnego. Zgodnie z art. 398⁹ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy przyjmuje skargę kasacyjną do rozpoznania, gdy w sprawie występuje istotne zagadnienie prawne, istnieje potrzeba wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów, zachodzi nieważność postępowania lub skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego przyjęto, że pierwsza z powołanych przesłanek 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

niepodlegającymi różnej wykładni (postanowienia Sądu Najwyższego z: 20 marca 2024 r., I CSK 5172/22, Legalis nr 3062108; 18 marca 2025 r., III USK 112/24, Legalis nr 3202218). Powinno 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 (postanowienie Sądu Najwyższego z 10 września 2024 r., I USK 10/24, Legalis nr 3138353). Powołanie się na powyższą przesłankę zobowiązuje przy tym stronę skarżącą do przedstawienia wyводу prawnego, uzasadniającego jej 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.

W niniejszej sprawie nie przedstawiono jakiegokolwiek argumentacji, która mogłaby uzasadniać uznanie, że skarga kasacyjna jest oczywiście uzasadniona. Uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi kasacyjnej do rozpoznania stanowi jedynie polemikę z ustaleniami faktycznymi i oceną materiału dowodowego dokonaną przez Sąd drugiej instancji, co samo w sobie, z uwagi na treść art. 398³ § 3 k.p.c. jest niedopuszczalne. Pełnomocnik skarżącej nie przedstawił prawnej argumentacji, która odnosiłaby się do oczywistego i rażącego naruszenia przepisów prawa (w tym podstawy prawnej). Wskazał natomiast, że Sąd Okręgowy przyjął w bardzo uproszczony sposób, iż skoro K. G. miała świadomość, co do nieprzysługiwania jej prawa do świadczenia od początku, albowiem nie zamierzała faktycznie prowadzić działalności gospodarczej, zaś podjęte przez nią pewne czynności miały na celu jedynie pozorowanie jej prowadzenia, to wprowadziła w błąd organ rentowy, co do przysługującego jej prawa do świadczeń.

Należy dodać, że Sąd drugiej instancji nie miał wątpliwości, że skoro istotą działalności gospodarczej jest jej zarobkowy charakter, to rzeczywiste podjęcie działalności gospodarczej następuje tylko w przypadku, gdy zamiarem osoby zgłoszonej do ewidencji przewidzianej dla przedsiębiorców jest osiągnięcie zysku właśnie z tej działalności, a nie ze świadczeń z ubezpieczenia społecznego. W

niniejszej sprawie wnioskodawczyni takiego zamiaru nie miała. Udzielenie kilkunastu usług księgowych (w tym podczas przebywania na zasiłku chorobowym i macierzyńskim), jak też ogrodzenie pola pod uprawę borówek, nie przekonuje o prowadzeniu działalności, a jedynie świadczy o upozorowaniu tytułu do ubezpieczeń społecznych. Wnioskodawczyni chciała korzystać ze świadczeń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Uiszczenie składek na ubezpieczenie społeczne od zadeklarowanej podstawy wymiaru 9.365 zł pozwoliło na uzyskanie na przestrzeni kolejnych lat wysokich świadczeń finansowych z Funduszu. Należy również powtórzyć za Sądem Rejonowym, że w okolicznościach niniejszej sprawy nie sposób uznać, że K. G. nie miała świadomości, iż w rzeczywistości świadczenia jej się nie należą, skoro nie ma tytułu do ubezpieczeń. Wiedza o tym, że świadczenia takie jak zasiłek chorobowy czy opiekuńczy należą się osobie ubezpieczonej w Zakładzie Ubezpieczeń Społecznych, jak również, że celem zasiłków jest rekompensata utraconego przez ubezpieczonego zarobku w związku z wystąpieniem u niego jedynie okresowej niezdolności do zarabkowania w przerwach między faktycznym prowadzeniem aktywnej działalności, pozostaje wiedzą powszechną.

W judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, że druga z kolei przesłanka wyartykułowana w art. 398⁹ § 1 pkt 2 k.p.c. odnosi się do potrzeby wykładni przepisów prawa budzących wątpliwości i wywołujących rozbieżności w orzecznictwie. Jest ona spełniona, gdy w sprawie występuje kwestia o niejasnym charakterze, będąca źródłem istotnych wątpliwości lub różnic poglądów prezentowanych w orzecznictwie, mająca znaczenie dla oceny dochodzonego roszczenia (postanowienia Sądu Najwyższego z: 24 kwietnia 2018 r., II CSK 743/17, LEX nr 2486847; 21 września 2022 r., II USK 684/21, LEX nr 3489245). Twierdzenie o występowaniu potrzeby wykładni przepisów prawnych budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecznictwie sądów jest uzasadnione tylko wtedy, gdy przedstawiony problem prawny nie został jeszcze rozstrzygnięty przez Sąd Najwyższy, nie był przedmiotem uchwały w powiększonym składzie (J. Paszkowski (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, tom I, red. T. Szanciło, Warszawa 2023, s. 1756) lub kiedy istnieją rozbieżne poglądy w tym zakresie, wynikające z odmiennej wykładni przepisów

konstruujących owo zagadnienie. Ze względu na publicznoprawne funkcje skargi kasacyjnej, skarżący powinien wykazać celowość dokonania wykładni konkretnego przepisu przez Sąd Najwyższy ze względu na potrzeby praktyki sądowej (postanowienie Sądu Najwyższego z 6 czerwca 2023 r., II PSK 64/22, LEX nr 3724324). Skarżąca nie zdołała wykazać, że skarga kasacyjna zasługuje na jej przyjęcie do rozpoznania wobec podanych wyżej względów. Zasadność wykładni przepisów prawnych występuje, jeżeli co do konkretnego przepisu prawnego brak jest jednolitego orzecznictwa, zwłaszcza Sądu Najwyższego, albo też przyjęta i dominująca wykładnia jest oczywiście błędna lub kontrowersyjna.

W okolicznościach rozpoznawanej sprawy nie zachodzi potrzeba dokonania przez Sąd Najwyższy wykładni. Problematykę nienależnie pobieranych świadczeń i ich zwrotu reguluje ogólnie - w odniesieniu do wszystkich świadczeń z ubezpieczeń społecznych - art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. W doktrynie prawa ubezpieczeń społecznych podkreśla się, że przepis ten, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej, określaną jako świadomość (zła wiara) osoby pobierającej świadczenie co do jego nieprzysługiwania 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 tego, że mu ono nie przysługuje. 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 (R. Babińska, *Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych*, Warszawa 2007, s. 207; B. Gudowska, *Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych*, część 1, *PiZS* 2011, nr 7, s. 18; M. Bartnicki (w:) K. Antonów, M. Bartnicki, B. Suchacki, *Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych*, Warszawa 2009, s. 582). Także w orzecznictwie sądowym, dotyczącym problematyki zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ugruntowany jest pogląd o możliwości domagania się przez organ rentowy zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia wówczas, gdy ubezpieczonemu można przypisać złą wolę w jego pobieraniu (wyrok

Sądu Najwyższego z 28 stycznia 2021 r., I USKP 3/21, OSNP 2021, nr 12, poz. 137). Konstruując przesłanki przedsądu, nie można czynić tego w oderwaniu od poczynionych w sprawie ustaleń faktycznych, którymi Sąd Najwyższy jest związany w myśl art. 398¹³ § 2 k.p.c. (J. Paszkowski (w:) Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz, tom I, red. T. Szanciło, Warszawa 2023, s. 1763).

Jak wskazał Sąd Najwyższy w postanowieniu z 11 października 2023 r. (III USK 73/23, Legalis nr 2997813) oparcie wniosku na tym, że istnieje potrzeba wykładni przepisów budzących poważne wątpliwości lub wywołujących rozbieżności w orzecnictwie sądów wymaga wykazania, że określony przepis prawa, mimo, iż budzi poważne wątpliwości, nie doczekał się wykładni albo niejednolita wykładnia wywołuje wyraźnie wskazane przez skarżącego rozbieżności w orzecnictwie w odniesieniu do identycznych lub podobnych stanów faktycznych, które należy przytoczyć. Skarżąca nie sprostowała temu obowiązkowi, jeżeli Sąd ocenił, czy ujawnione w sprawie okoliczności składają się na ustawowe cechy określonego pojęcia pozarolnicza działalność. Sam fakt, że w judykaturze Sądu Najwyższego przyjmuje się, iż podjęcie działalności w późniejszym okresie ciąży nie jest zabronione, traci z pola widzenia, że nie o moment jej podjęcia chodzi w sprawie, lecz o to, czy doszło do uruchomienia zorganizowanego przedsięwzięcia zarobkowego. Naturalnie jednym z elementów tej oceny jest świadomość ubezpieczonej, że nie będzie zdolna do jej prowadzenia przy występującym w sprawie stanie ciąży i samodzielnej pracy przy uprawie borówek. Jednak ten argument nie zadecydował samodzielnie o wyniku sprawy, będąc co najwyżej argumentem wspierającym inne przesłanki świadczące o braku cech działalności gospodarczej. Zarejestrowanie działalności gospodarczej i towarzyszące temu zadeklarowanie nieznajdującej pokrycia w przewidywanych zyskach wysokiej podstawy wymiaru składki na ubezpieczenia społeczne, a przy tym ze świadomością istnienia przeszkód do prowadzenia tej działalności (spodziewane w nieodległym czasie urodzenie dziecka i związana z tym planowana przerwa w prowadzeniu działalności), może wskazywać na intencję (element subiektywny) nie tyle podjęcia i wykonywania zarobkowej działalności gospodarczej o charakterze ciągłym, lecz włączenia się do systemu ubezpieczeń społecznych w celu uzyskania wysokich świadczeń. W konsekwencji ktoś kto prowadzi działalność gospodarczą

tylko po to, aby uzyskać świadczenia z ubezpieczenia społecznego, w istocie stwarza pozory tej działalności, bowiem nie zmierza do pozyskania zarobku z działalności, co wypacza sens ustawowy tej instytucji prawa. W niniejszej sprawie ustalono bowiem, działania wnioskodawczynie w spornym okresie nosiły cechy pozorowania prowadzenia działalności gospodarczej w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Wnioskodawczynie złożyła wnioski o świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, wcześniej pozorując w tym celu posiadanie do nich tytułu, prowadzi to do uznania, że działa ona w sposób oczywisty z zamiarem uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego. Skoro wnioskodawczynie od samego początku zakładając działalność gospodarczą, działała z zamiarem wykreowała pozornego tytuł w celu uzyskania świadczeń z ubezpieczenia społecznego należy uznać, że świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy przez umyślne działanie. Składając dokumenty dotyczące ubiegania się o zasiłki chorobowe i zasiłek macierzyński wnioskodawczynie podawała nieprawdziwe dane co do faktycznego prowadzenia działalności. Składając oświadczenia, że jest objęta ubezpieczeniem chorobowym jako osoba prowadząca działalność gospodarczą, świadomie wprowadziła w błąd organ rentowy, gdyż faktycznie tej działalności nie prowadziła. Uznać zatem należało, że wnioskodawczynie wprowadziła w błąd organ rentowy w następstwie świadomego działania pobrała w spornych okresach nienależne świadczenie art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej.

Sąd Najwyższy zakreśla szeroko ramy zachowań kwalifikowanych jako świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego. Zalicza się do nich bezpośrednio oświadczenie nieprawdy we wniosku o świadczenia, przemilczenie przez wnioskodawcę faktu mającego wpływ na prawo do świadczeń, złożenie wniosku w sytuacji oczywiście nieuzasadniającej powstania prawa do świadczenia oraz okoliczność domniemanego współdziałania wnioskodawcy z innymi podmiotami we wprowadzeniu w błąd organu rentowego (m.in. wyroki Sądu Najwyższego z dnia: 27 stycznia 2011 r., II UK 194/10; z 11 września 2019 r., OSNP 2020 nr 10, poz. 112; z 25 kwietnia 2023 r., I USKP 70/22, LEX nr 3576100). Uzasadnione jest stwierdzenie, że gdy obowiązek zwrotu świadczeń nienależnych wywodzi się z winy osoby, która je pobrała, brak jakichkolwiek podstaw do przyjęcia przyczynienia się Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (por. uchwałę siedmiu

sędziów Sądu Najwyższego z dnia 16 listopada 1961 r., KO 24/61, OSNK 1962 nr 4, poz. 53 oraz uchwałę z dnia 8 października 1985 r., III UZP 38/85, OSNCP 1986 nr 6, poz. 97).

Wobec wyjaśnienia w orzecznictwie Sądu Najwyższego podnoszonych przez skarżącą wątpliwości na tle wykładni powołanego przepisu zapadły w sprawie wyrok jest zgodny z poglądami wyrażanymi w judykaturze, nie zachodzi wskazana przez skarżącą przesłanka przyjęcia skargi kasacyjnej do rozpoznania.

W konsekwencji tego, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398⁹ § 2 k.p.c. oraz art. 108 § 1 k.p.c. w związku z art. 398²¹, zaś o kosztach postępowania kasacyjnego na podstawie art. 102 k.p.c. nie obciążając odwołującej się, z uwagi na charakter sprawy, postanowił jak w sentencji.

(J.K.)

[a.ł.]