



Sygn. akt III USKP 100/21

WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 19 stycznia 2022 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Halina Kiriło (przewodniczący)

SSN Krzysztof Rączka

SSN Krzysztof Staryk (sprawozdawca)

w sprawie z odwołania A.R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w S.

o prawo do zasiłku chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 19 stycznia 2022 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w S.

z dnia 7 listopada 2019 r., sygn. akt IV Ua (...),

**uchyła zaskarżony wyrok oraz poprzedzający go wyrok Sądu
Rejonowego w S. z dnia 3 czerwca 2019 r. sygn. akt IV U (...) i
sprawę przekazuje Sądowi Rejonowemu w S. do ponownego
rozpoznania i orzeczenia o kosztach postępowania kasacyjnego.**

UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 19 lutego 2019 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w S. (dalej również jako: ZUS lub organ rentowy) odmówił ubezpieczonej A.R. prawa do zasiłku chorobowego za okresy od 2 do 19 czerwca 2017 r., od 23 listopada do 29 grudnia 2017 r. i od 4 do 10 czerwca 2018 r., prawa do zasiłku opiekuńczego za okresy od 27 września do 6 października 2017 r., od 22 stycznia do 4 lutego 2018 r., od 22 lutego do 7 marca 2018 r. i od 21 do 28 maja 2018 r. oraz zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 26.466,37 zł. W ocenie organu rentowego w czasie orzeczonych niezdolności do pracy i zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem ubezpieczona wykonywała czynności związane z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej polegające na wystawianiu, podpisywaniu, odbieraniu faktur, wystawieniu noty korygującej oraz dokonywaniu zakupów materiałów związanych z prowadzoną działalnością, dlatego otrzymane świadczenia należało uznać za nienależne.

Odwołanie od powyższej decyzji złożyła A.R., reprezentowana przez pełnomocnika, domagając się jej zmiany przez orzeczenie, że nie jest zobowiązana do zwrotu kwoty 26.466,37 zł, stanowiącej łączną wartość zasiłków chorobowych i opiekuńczych.

W wyroku z dnia 3 czerwca 2019 r., sygn. akt IV U (...), Sąd Rejonowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. zmienił zaskarżoną decyzję ZUS w ten sposób, że ustalił, iż ubezpieczona nie ma obowiązku zwrotu pobranego zasiłku chorobowego i zasiłku opiekuńczego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 26.466,37 zł.

Sąd Rejonowy ustalił, że A.R. prowadziła z mężem P.R. w W. sklep Z. (...) w formie spółki cywilnej. Działalność ta polegała na detalicznej sprzedaży kwiatów, roślin, nasion, nawozów i karmy dla zwierząt domowych. Zatrudniali dwóch pracowników. Księgowość była prowadzona przez podmiot zewnętrzny. A.R. miała orzeczoną niezdolność do pracy z powodu choroby od 2 do 19 czerwca 2017 r., od 23 listopada do 29 grudnia 2017 r. i od 4 do 10 czerwca 2018 r. i za te okresy otrzymała zasiłek chorobowy. W okresach od 27 września do 6 października 2017

r., od 22 stycznia do 4 lutego 2018 r., od 22 lutego do 7 marca 2018 r. i od 21 do 28 maja 2018 r. otrzymała zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem i za te okresy otrzymała zasiłek opiekuńczy.

Według Sądu Rejonowego zebrany materiał dowodowy nie potwierdził twierdzeń organu rentowego, że w czasie orzeczonej niezdolności do pracy i w czasie zwolnienia od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem ubezpieczona wykonywała czynności związane z prowadzeniem pozarolniczej działalności gospodarczej polegające na wystawianiu, podpisywaniu, odbieraniu faktur, wystawiała noty korygujące oraz dokonywała zakupów materiałów związanych z prowadzoną działalnością. Na kwestionowanych dokumentach albo nie było podpisu ubezpieczonej, albo znajdował się na nich podpis jej męża - współnika spółki cywilnej; brak było daty otrzymania przez ubezpieczoną dokumentu albo też wpisana na nim data nie pokrywała się z datą jego otrzymania. Jedynie w jednym przypadku istniały wątpliwości, czy w momencie wystawienia faktury ubezpieczona posiadała już zwolnienie od wykonywania pracy z powodu konieczności osobistego sprawowania opieki nad dzieckiem. Organ rentowy nie udowodnił, aby w spornym okresie ubezpieczona wykonywała jakąkolwiek pracę zarobkową wynikającą z prowadzonej działalności gospodarczej.

Sąd Rejonowy uznał, że w powyższych okresach A.R. nie świadczyła pracy zarobkowej związanej z prowadzoną działalnością gospodarczą, dlatego nieuzasadnione było zastosowanie przez ZUS art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz.U. z 2019 r., poz. 645 ze zm.) zgodnie z którym, ubezpieczony wykonujący w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową lub wykorzystujący zwolnienie od pracy w sposób niezgodny z celem tego zwolnienia traci prawo do zasiłku chorobowego za cały okres tego zwolnienia. Przepis ten stosuje się odpowiednio do zasiłku opiekuńczego (art. 35 ust. 2 ustawy). W konsekwencji ubezpieczonej przysługiwało prawo do zasiłku chorobowego od 2 do 19 czerwca 2017 r., od 23 listopada do 29 grudnia 2017 r. i od 4 do 10 czerwca 2018 r. i prawo do zasiłku opiekuńczego od 27 września do 6 października 2017 r.,

od 22 stycznia do 4 lutego 2018 r., od 22 lutego do 7 marca 2018 r. i od 21 do 28 maja 2018 r. i nie ciąży na niej obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami we wskazanej w decyzji kwocie.

Powyższy wyrok Sądu Rejonowego ZUS zaskarżył apelacją. W wyroku z dnia 7 listopada 2019 r., sygn. akt IV Ua (...), Sąd Okręgowy – Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w S. zmienił zaskarżony wyrok i oddalił odwołanie.

Sąd stwierdził, że wyrok Sądu pierwszej instancji zawiera rozstrzygnięcie jedynie w zakresie pkt III zaskarżonej decyzji organu rentowego z 19 lutego 2019 r. Zaskarżona decyzja zawiera w pkt I i II rozstrzygnięcie o odmowie prawa do zasiłków chorobowego i opiekuńczego na rzecz ubezpieczonej, dopiero pkt III tej decyzji określa obowiązek zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych i opiekuńczych w podanej kwocie. Sąd Rejonowy nie wydał rozstrzygnięcia w zakresie pkt I i II zaskarżonej decyzji tj. odnośnie prawa ubezpieczonej do zasiłku opiekuńczego i chorobowego. Ustalenie tego prawa było warunkiem koniecznym do wydania rozstrzygnięcia w przedmiocie braku obowiązku zwrotu tych świadczeń.

Według Sądu drugiej instancji można domniemywać, że Sąd Rejonowy kierował się treścią odwołania ubezpieczonej, reprezentowanej przez profesjonalnego pełnomocnika, które to odwołanie zawierało jedynie wniosek o braku obowiązku zwrotu przez ubezpieczoną kwoty 26.466,37 zł. W trakcie postępowania przed Sądem pierwszej instancji odwołanie ubezpieczonej nie zostało uzupełnione o pkt I i II zaskarżonej decyzji. Decyzja organu rentowego w zakresie pkt I i II wobec niezaskarżenia tych rozstrzygnięć, a także braku orzeczenia Sądu Rejonowego w tym zakresie pozostaje w dalszym ciągu w obrocie prawnym jako decyzja „skuteczna”. W sytuacji, gdy organ rentowy odmówił ubezpieczonej prawa do zasiłków chorobowych i opiekuńczych, a Sąd Rejonowy nie wydał w tym przedmiocie rozstrzygnięcia, to wyrok Sądu pierwszej instancji o braku obowiązku zwrotu przez ubezpieczoną nienależnie pobranych świadczeń jest wadliwy i jako taki podlegał zmianie na podstawie art. 386 § 1 k.p.c.

Powyższy wyrok Sądu Okręgowego ubezpieczona zaskarżyła skargą kasacyjną, którą oparła na obydwu podstawach kasacyjnych określonych w art. 398³ § 1 pkt 1 i 2 k.p.c. W ramach podstawy procesowej skarżąca zarzuciła naruszenie art. 378 § 1 k.p.c. w związku z art. 386 § 1 k.p.c. w związku z art. 477¹⁴

§ 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c. polegające na nie orzeczeniu przez Sąd drugiej instancji co do istoty sprawy ze względu na nierozpoznanie zarzutów procesowych apelacji i bezpodstawne oddalenie odwołania. W ramach podstawy materialnoprawnej zarzuciła błędną wykładnię i niewłaściwe zastosowanie art. 17 ust. 1, art. 35 ust. 2, art. 66 ust. 1-3 i art. 84 ust. 1-4 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby macierzyństwa przez ich błędne zastosowanie i pozostawienie w obrocie prawnym wadliwej decyzji ZUS.

Skarżąca wniosła o: 1. uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu drugiej instancji w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania; ewentualnie o: 2. uchylenie zaskarżonego wyroku Sądu Okręgowego S. i orzeczenie co do istoty sprawy przez zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji w ten sposób, że zmienia zaskarżoną decyzję organu rentowego z 19 lutego 2019 r. w ten sposób, że: 1. przyznaje prawo do zasiłku chorobowego od 2 czerwca 2017 r. do 19 czerwca 2017 r., od 23 listopada 2017 r. do 29 grudnia 2017 r. i od 4 czerwca do 10 czerwca 2018 r. oraz 2. przyznaje prawo do zasiłku opiekuńczego od 27 września 2017 r. do 6 października 2017 r., od 22 stycznia 2018 r. do 4 lutego 2018 r., od 22 lutego 2018 r. do 7 marca 2018 r., od 21 maja do 28 maja 2018 r., 3. dotychczasowy pkt 1 wyroku staje się pkt 3, a dotychczasowy pkt 2 wyroku staje się pkt 4., 3. zasądzenie na rzecz odwołującej zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu kasacyjnym według norm przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniósł o oddalenie skargi kasacyjnej oraz o zasądzenie od ubezpieczonej na rzecz ZUS zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za postępowanie kasacyjne według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest częściowo uzasadniona (nieprawidłowo wskazano w niej na naruszenie art. 84 ust. 1-4 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby macierzyństwa, który nie zawiera tych ustępów i dotyczy przepisów przejściowych związanych z prawem do zasiłku chorobowego za okres niezdolności do pracy powstałej wskutek wypadku przy pracy albo choroby zawodowej).

Słusznie jednak zauważono w skardze kasacyjnej, że Sąd Okręgowy nie odniósł się merytorycznie do zarzutów apelacji uznając, że rozstrzygnięcie Sądu Rejonowego zawarte w sentencji wyroku prowokuje ocenę wewnętrzną, logiczną sprzeczności, prowadzącą do konieczności oddalenia odwołania ubezpieczonej. Poza przytoczeniem art. 386 § 1 k.p.c., dotyczącego ogólnej reguły (w razie uwzględnienia apelacji sąd drugiej instancji zmienia zaskarżony wyrok i orzeka co do istoty sprawy), w uzasadnieniu wyroku Sądu drugiej instancji nie wskazano żadnych przepisów dotyczących oddalenia odwołania, co jest oczywistą wadliwością uzasadnienia. Również zawarte w tym uzasadnieniu ustalenia nie odpowiadają prawdzie. Decyzja ZUS zawiera trzy punkty dotyczące odmowy wypłaty zasiłków: chorobowego i opiekuńczego oraz obowiązku zwrotu pobranych zasiłków, które nie zostały oznaczone numerami: I, II, III, ale oznaczone zostały numerami 1, 2, 3. Przede wszystkim jednak – wbrew sugestii Sądu drugiej instancji – pełnomocnik wnioskodawczyny złożył do Sądu odwołanie dotyczące całej decyzji organu rentowego, a nie tylko jednego punktu. W odwołaniu tym zawarł wnioski dowodowe na okoliczność tego, że w okresach otrzymywania zasiłków ubezpieczona nie wykonywała pracy; potwierdza to zakwestionowanie przez pełnomocnika wnioskodawczyny wszystkich trzech punktów decyzji ZUS. Prawdą jest natomiast, że pełnomocnik ten domagał się zmiany zaskarżonej decyzji przez orzeczenie, iż wnioskodawczyny nie ma obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków w łącznej kwocie 26.466,37 zł.

Doszło również do naruszenia przez Sąd drugiej instancji - wyeksponowanego w skardze kasacyjnej - art. 378 § 1 k.p.c., gdyż Sąd ten rozpoznał wprawdzie sprawę odnośnie do zarzucanego w apelacji braku obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków: chorobowego i opiekuńczego (bez podania podstawy prawnej oddalenia odwołania w tej części oraz bez analizy, czy otrzymane przez wnioskodawczynię zasiłki były świadczeniami należnymi), ale równocześnie zmieniając wyrok Sądu Rejonowego oddalił odwołanie odnośnie do punktu 1 i 2 decyzji ZUS (oddalił odwołanie w całości bez podania merytorycznej przyczyny i adekwatnej podstawy prawnej), dopuszczając do naruszenia art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. w związku z art. 391 § 1 k.p.c.

Z ukształtowanego orzecznictwa Sądu Najwyższego i poglądów doktryny wynika jednoznacznie, że odwołanie od decyzji organu rentowego w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych pełni rolę pozwu i wszczyna postępowanie sądowe (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 26 września 2005 r., II UZ 52/05, OSNP 2006 nr 15-16, poz. 254). Przeniesienie sprawy na drogę sądową przez wniesienie odwołania od decyzji ZUS ogranicza się do okoliczności uwzględnionych w decyzji, a między stronami spornych; poza tymi okolicznościami spór sądowy nie może zaistnieć (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 25 maja 1999 r., II UKN 622/99, OSNAPiUS 2000 nr 15, poz. 591). Przed sądem ubezpieczony może żądać jedynie korekty stanowiska zajętego przez organ rentowy i wykazywać swoją rację, odnosząc się do przedmiotu sporu objętego zaskarżoną decyzją, natomiast nie może żądać czegoś, o czym organ rentowy nie decydował. Z tego względu odwołanie wnoszone od decyzji organu ubezpieczeń społecznych nie ma charakteru samodzielnego żądania, a jeżeli takie zostanie zgłoszone, sąd nie może go rozpoznać, lecz zobowiązany jest postąpić zgodnie z art. 477¹⁰ § 2 k.p.c.

Ad casum ze skargi kasacyjnej wyłania się problem, czy Sąd pierwszej instancji uznając, że wnioskodawczyni miała prawo do zasiłków: chorobowego i opiekuńczego, a nałożony na nią obowiązek zwrotu tych zasiłków był całkowicie nieuzasadniony, powinien był zmienić całą zaskarżoną decyzję ZUS (orzekając o przyznaniu ubezpieczonej prawa do zasiłków chorobowych, zasiłków opiekuńczych oraz o braku podstaw do obciążania jej obowiązkiem zwrotu otrzymanych zasiłków), w sytuacji zgłoszenia przez pełnomocnika wnioskodawczyni jedynie wniosku o zmianę zaskarżonej decyzji przez uchylenie obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków.

Interpretując art. 321 § 1 k.p.c. na gruncie spraw z zakresu ubezpieczeń społecznych, trzeba uwzględnić specyfikę wyznaczającą sposób wyrokowania przez sądy ubezpieczeń społecznych. Oddalają one odwołania, jeśli nie ma podstaw do jego uwzględnienia (art. 477¹⁴ § 1 k.p.c.) albo zmieniają zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzekają co do istoty sprawy (art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.). Wzorzec ten daje podstawy do twierdzenia, że w omawianym postępowaniu odrębnym rozstrzygnięcie sądu koresponduje z zakresem wskazanym w decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Zgodnie bowiem z systemem orzekania w

sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych, w postępowaniu wywołanym odwołaniem sąd rozstrzyga o prawidłowości zaskarżonej decyzji (art. 477¹⁴ § 2 i art. 477^{14a} k.p.c.) w granicach jej treści i przedmiotu (por. postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 18 listopada 2020 r., III UK 483/19, Legalis nr 2496943).

Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 25 lutego 2021 r., III PSKP 7/21, Legalis nr 2552405, zajął stanowisko, że przepis art. 321 § 1 k.p.c. limituje zainteresowanie sądu tylko do „przedmiotu żądania”, zabraniając tym samym orzekać „ponad żądanie”. Aby zrozumieć sens tych zwrotów należy zaś odwołać się do art. 187 § 1 pkt 1 i 2 k.p.c., który wyraźnie rozróżnia żądanie pozwu i okoliczności faktyczne je uzasadniające. W rezultacie, sąd nie orzeka z naruszeniem art. 321 § 1 k.p.c., jeśli uwzględnia fakty, których strona nie dostrzegала. To sąd orzekający w sprawie ocenia bowiem tę sytuację przez pryzmat obowiązujących przepisów prawa materialnego. Do naruszenia art. 321 § 1 k.p.c. w przypadku, w którym przedmiotem sprawy jest oznaczona kwota pieniężna, dochodzi natomiast wówczas, gdy sąd zasądzi kwotę wyższą niż oznaczona w pozwie (za wyjątkiem przypadku, o którym mowa w art. 383 zdanie drugie k.p.c.).

W kontekście tej argumentacji zwrócić jednak należy uwagę, że w wyjątkowych sytuacjach sąd ubezpieczeń społecznych – kierując się względami ekonomii procesowej – może zmienić decyzję organu rentowego i przyznać prawo do świadczeń z ubezpieczeń społecznych, jeżeli podstawą odmowy przyznania świadczenia w postępowaniu przed organem rentowym było niespełnienie któregoś z wymaganych prawem warunków, a w toku postępowania sądowego warunek ten został niewątpliwie spełniony, np. gdy wnioskodawca ubiegający się o emeryturę osiągnął wiek emerytalny po wniesieniu odwołania do sądu (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 12 stycznia 2017 r., II UK 566/15).

W ocenie Sądu Najwyższego, rozpoznającego obecną skargę kasacyjną, zakaz orzekania ponad żądanie w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych oznacza, że sąd - co do zasady - nie może orzec co do przedmiotu, który nie był objęty zaskarżoną decyzją organu rentowego. W sytuacji, gdy strona odwoła się od całej decyzji ZUS, ale złoży wniosek o zmianę decyzji w takiej części, że zmiana ta spowodowałaby logiczną sprzeczność z pozostałymi częściami decyzji, obowiązkiem Sądu jest rozstrzygnięcie o całej decyzji (art. 321 § 1 k.p.c. w związku

z art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.). Dotyczy to również sytuacji, gdy stronę reprezentuje pełnomocnik, który nieprofesjonalnie zredaguje wnioski dotyczące treści wyroku. Priorytetem jest bowiem zredagowanie sentencji wyroku w taki sposób, aby wyrok był w pełni zrozumiały, logiczny oraz koherentny z uzasadnieniem (art. 316 § 1 k.p.c.).

In casu Sąd Rejonowy uwzględnił odwołanie przez orzeczenie, iż wnioskodawczyni nie ma obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków, w uzasadnieniu wyroku stwierdzając, że w okresie otrzymywania zasiłków ubezpieczona – wbrew zarzutom ZUS – nie wykonywała pracy; nie było więc podstaw do uznania, że otrzymane zasiłki są świadczeniami nienależnymi (art. 17 ust. 1, art. 35 ust. 2, art. 66 ust. 1-3 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby macierzyństwa). Przy takiej ocenie, nie było też podstaw do żądania od ubezpieczonej zwrotu otrzymanych zasiłków.

Rozstrzygnięcie Sądu pierwszej instancji wyłącznie o braku obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków powoduje, że w obrocie prawnym pozostała decyzja ZUS w części dotyczącej tego, że wnioskodawczyni utraciła prawo do zasiłków chorobowych i opiekuńczych. Prowokuje to zarzut wygenerowania logicznej sprzeczności, gdyż jeśli stała się ostateczna decyzja w części dotyczącej braku prawa do zasiłków, to logiczną konsekwencją tego stanu powinien być obowiązek zwrotu tych świadczeń. Sprzeczność tę wykorzystał Sąd drugiej instancji do oddalenia odwołania w całości. Było to jednak całkowicie nieuzasadnione bez precyzyjnego uzasadnienia. Brak obowiązku zwrotu otrzymanych świadczeń z ubezpieczeń społecznych może bowiem powstać z różnych przyczyn, na przykład na skutek przedawnienia roszczenia Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co reguluje ustawa z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (aktualnie jednolity tekst: Dz.U. 2021 r., poz. 423 ze zm., dalej jako ustawa systemowa). W myśl art. 84 ust. 7 należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności. Co do zasady należności z tytułu składek ulegają przedawnieniu po upływie 5 lat, licząc od dnia, w którym stały się wymagalne (art. 24 ust. 4 tej ustawy).

Wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 marca 2021 r., II USKP 30/21, OSNP 2022 nr 1, poz. 9, potwierdza dominujący w ostatnim okresie kierunek wykładni, iż utraty prawa do zasiłku chorobowego nie powoduje podjęcie przez osobę prowadzącą działalność gospodarczą w okresie niezdolności do pracy czynności formalnoprawnych, ograniczonych do spraw niezbędnych, służących utrzymaniu bieżącej działalności, niewykraczające poza normalny jej zakres. Mogą to być zachowania incydentalne, sporadyczne i wymuszone (art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa).

Konieczne jest również rozróżnienie świadczenia nienależnie pobranego od świadczenia nienależnie wypłaconego. Z samego faktu, że ubezpieczony nie ma prawa do świadczenia z ubezpieczenia społecznego, nie można wywodzić, iż winien zwrócić wypłacone świadczenie (zob. J. Jędrasik-Jankowska, Pojęcia i konstrukcje prawne ubezpieczenia społecznego, Warszawa 2013 r., s. 152). Istotną bowiem cechą nienależnie pobranego świadczenia, jest świadomość osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia w całości lub w części od początku, albo w następstwie mających miejsce później zdarzeń.

Przepis art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa nie stanowi przepisu szczególnego w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych w tym znaczeniu, iż wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególny sposób potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych. Wspomniany przepis, ustanawiając obowiązek zwrotu świadczenia przez osobę, która pobrała nienależne świadczenie, wskazuje istotną cechę nienależnie pobranego świadczenia w ujęciu ustawy systemowej, określaną jako *differentia specifica*, to jest świadomość (złą wiarę) osoby pobierającej świadczenie co do nieprzysługiwania tego świadczenia 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 jego nienależności. Dotyczy to zarówno osoby, która została pouczone o okolicznościach dotyczących braku prawa do pobierania świadczenia (art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej), jak i osoby, która uzyskała świadczenie na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenie - art. 84 ust. 2 pkt 2 tej ustawy systemowej (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2019 r., III UK 217/18, OSNP 2020 nr 10, poz. 112).

W kwestii nienależnie pobranych emerytur i rent ust. 138 ust. 4 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (aktualnie jednolity tekst: Dz.U. z 2021 r., poz. 219 ze zm.) stanowi, że nie można żądać zwrotu kwot nienależnie pobranych świadczeń za okres dłuższy niż 12 miesięcy, jeżeli osoba pobierająca świadczenia zawiadomiła organ rentowy o zajściu okoliczności powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części, a mimo to świadczenia były jej nadal wypłacane, w pozostałych zaś wypadkach - za okres dłuższy niż 3 lata.

Jak wynika z powyższego, wobec różnorodności sytuacji prawnych dotyczących oceny obowiązku zwrotu otrzymanych świadczeń, oddalenie przez Sąd drugiej instancji odwołania w części dotyczącej obowiązku zwrotu otrzymanych zasiłków nie mogło nastąpić bez wskazania żadnej podstawy i oceny prawnej, poprzedzonej adekwatnymi ustaleniami faktycznymi.

Wobec przytoczonych wyżej argumentów również rozstrzygnięcie przez Sąd pierwszej instancji jedynie co do części decyzji ZUS (braku obowiązku zwrotu zasiłków), możliwa była konstatacja, że wyrok Sądu Rejonowego nie zawierał kompletnego rozstrzygnięcia co do istoty sprawy, co uzasadniało zastosowanie art. 477^{14a} k.p.c.

Uwzględniając ten przepis, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 k.p.c. w związku z art. 108 § 2 k.p.c. oraz art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

