



WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 27 marca 2025 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Frańczak (przewodniczący)

SSN Halina Kiriło (sprawozdawca)

SSN Zbigniew Korzeniowski

w sprawie z odwołania K. M.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle

o zasiłek opiekuńczy, zasiłek chorobowy i zasiłek macierzyński,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń

Społecznych w dniu 27 marca 2025 r.,

skargi kasacyjnej odwołującej się od wyroku Sądu Okręgowego w Krośnie

z dnia 24 stycznia 2023 r., sygn. akt IV Ua 49/22,

**uchyła zaskarżony wyrok i przekazuje sprawę Sądowi
Okręgowemu w Krośnie do ponownego rozpoznania i orzeczenia
o kosztach postępowania kasacyjnego.**

Halina Kiriło Jolanta Frańczak Zbigniew Korzeniowski

[SOP]

UZASADNIENIE

Działając w oparciu o przepisy ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (jednolity tekst: Dz.U. z 2023 r., poz. 2780 ze zm.; dalej również jako ustawa zasiłkowa) oraz ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2024 r., poz. 497 ze zm.; dalej jako ustawa o systemie ubezpieczeń społecznych lub ustawa systemowa), Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle odmówił K. M. prawa do zasiłku opiekuńczego za okres od dnia 30 grudnia 2016 r. do dnia 27 stycznia 2017 r. oraz od dnia 15 maja 2017 r. do dnia 30 maja 2017 r. Następnie odmówił jej prawa do zasiłku chorobowego za okres od dnia 1 września 2015 r. do dnia 29 października 2015 r., od dnia 30 października 2015 r. do dnia 31 grudnia 2015 r., od dnia 28 stycznia 2017 r. do dnia 8 lutego 2017 r., od dnia 9 lutego 2017 r. do dnia 14 maja 2017 r., od dnia 31 maja 2017 r. do dnia 13 października 2017 r., od dnia 2 marca 2017 r. do dnia 14 maja 2017 r., od dnia 31 maja 2017 r. do dnia 28 września 2017 r., od dnia 29 września 2017 r. do dnia 13 października 2017 r., od dnia 14 października 2017 r. do dnia 27 października 2017 r., od dnia 28 października 2017 r. do dnia 10 listopada 2017 r. Zakład odmówił ubezpieczonej także prawa do zasiłku macierzyńskiego za okres od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 19 maja 2016 r. i zobowiązał ją do zwrotu nienależnie pobranych zasiłków wraz z odsetkami, albowiem wnioskodawczyni od dnia 1 września 2015 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu z uwagi na nieopłacenie składki.

K. M. odwołała się od powyższych decyzji, wnosząc o ich uchylenie i podnosząc, że od dnia 1 września 2015 r. podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu jako kontynuacji ubezpieczenia obowiązkowego wynikającego z umowy o pracę.

W odpowiedzi na odwołania Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle domagał się ich oddalenia, argumentując, że wnioskodawczyni od dnia 1 września 2015 r. nie podlegała dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż za wrzesień 2015 r. nie opłaciła należnej składki w ustawowym terminie. Opłacenie składki za jeden miesiąc (sierpień 2015 r.) powoduje, że nie została spełniona przesłanka legitymowania się 90 dniowym okresem ubezpieczenia chorobowego warunkującym przyznanie prawa do zasiłku chorobowego. Ponadto organ rentowy

podniósł, że decyzją z dnia 18 września 2017 r. wyłączono odwołującą się z obowiązkowych ubezpieczeń społecznych jako pracownik u płatnika składek M. M. poczynając od dnia 1 czerwca 2015 r. Decyzja ta została zaskarżona przez wnioskodawczynię do Sądu Okręgowego w Krośnie, w związku z czym Oddział wniósł o zawieszenie postępowania do czasu wydania prawomocnego rozstrzygnięcia w przedmiocie ustalenia podlegania odwołującej się ubezpieczeniom społecznym.

Pismem z dnia 24 lutego 2021 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w Jaśle wniósł o podjęcie zawieszonego postępowania, wskazując, że wspomniana decyzja z dnia 18 września 2017 r. stała się ostateczna w związku z wyrokiem Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 9 lutego 2021 r., sygn. akt III AUa 589/18, którym zmieniono w całości wyrok Sądu Okręgowego w Krośnie z dnia 29 maja 2018 r., sygn. akt IV U 654/17 i oddalono odwołania zarówno płatnika składek, jak i K. M.

Wyrokiem z dnia 21 września 2022 r. Sąd Rejonowy w Krośnie oddalił odwołania od wszystkich zaskarżonych w sprawie decyzji organu rentowego obejmujących sporne okresy oraz zasądził od K. M. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle kwotę 540 zł tytułem zwrotu kosztów procesu.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że bezsporne jest, iż K. M. nie podlega od dnia 1 września 2015 r. dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu, gdyż nie opłaciła w terminie składki za sierpień 2015 r. natomiast od dnia 1 czerwca 2015 r. wnioskodawczyni nie podlega jako pracownik obowiązkowym ubezpieczeniom społecznym u płatnika składek M. M., co stwierdzono prawomocną decyzją z dnia 18 września 2017 r. W rozważaniach prawnych Sąd Rejonowy przypomniał, że z mocy art. 6 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zasiłek chorobowy przysługuje osobom objętym ubezpieczeniem społecznym, o którym mowa w ustawie o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z art. 29 ust. 1 ustawy zasiłkowej, zasiłek macierzyński przysługuje zaś osobie, która w okresie ubezpieczenia chorobowego albo w okresie urlopu wychowawczego urodziła dziecko.

Sąd pierwszej instancji podkreślił, że jako sąd orzekający w niniejszej sprawie jest związany ustaleniami innego prawomocnego orzeczenia cywilnego, gdy dotyczy

ono tożsamego stanu faktycznego i zostało wydane w sprawie między tymi samymi stronami postępowania oraz odnosi się do tej samej prejudycjalnej przesłanki.

Sąd przywołał treść art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, w myśl którego za świadczenia nienależne powinno się uznać świadczenia niesłusznie wypłacone lub wypłacone w niesłusznie zawyżonej wysokości. W przedmiotowej sprawie wypłacony K. M. zasiłek chorobowy, zasiłek macierzyński i zasiłek opiekuńczy są świadczeniami nienależnie pobranymi. Sąd Rejonowy zaznaczył, że nie było podstawy prawnej do wypłaty przez organ rentowy na rzecz odwołującej się wspomnianych zasiłków, jednakże okoliczność ta została potwierdzona przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dopiero po zakończeniu realizacji powyższych świadczeń. Zawarcie przez płatnika składek z K. M. umowy zmierzającej do obejścia prawa, tylko po to, by osiągnąć nieuzasadnione świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, skutkowało nieważnością umowy. Wyłącznie na skutek zawinionego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez płatnika składek oraz odwołującą się (działających w porozumieniu stron nieważnej umowy o pracę, których cel był ukierunkowany jedynie na uzyskanie nienależnych świadczeń ubezpieczeniowych) nastąpiła wypłata nienależnie pobranych świadczeń.

Wyrok Sądu pierwszej instancji zaskarżyła K. M., wnosząc o jego uchylenie, zniesienie postępowania przed Sądem Rejonowym i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, ewentualnie o zmianę zaskarżonego wyroku i uwzględnienie złożonego przez nią odwołania przez przyznanie jej prawa do zasiłku chorobowego, opiekuńczego i macierzyńskiego w okresach wskazanych w zaskarżonych decyzjach oraz ustalenie, że w związku z tym odwołująca się nie ma obowiązku zwrotu wypłaconych jej świadczeń.

Sąd Okręgowy w Krośnie wyrokiem z dnia 24 stycznia 2023 r. oddalił apelację wnioskodawczyni oraz zasądził od K. M. na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w Jaśle kwotę 120 zł z ustawowymi odsetkami od dnia 1 lutego 2023 r. do dnia zapłaty tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego w postępowaniu apelacyjnym.

W ocenie Sąd drugiej instancji, wbrew zarzutom podniesionym w apelacji, w sprawie nie doszło do naruszenia przepisów proceduralnych skutkującego nieważnością postępowania. Skarżąca zarzuciła, że brak przeprowadzenia rozprawy

przez Sąd pierwszej instancji implikował pozbawieni jej możliwości obrony swych praw, bowiem nie mogła ona zaprezentować stanowiska co do tego, iż pobierając zasiłki, była przekonana, że należą się jej one. Sąd Rejonowy rozpoznając sprawę, przeprowadził prawidłowe postępowanie dowodowe i w oparciu o zgromadzony materiał wywiódł właściwe wnioski. W szczególności Sąd pierwszej instancji trafnie ocenił znaczenie wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 9 lutego 2021 r., sygn. III AUa 589/18 i słusznie stwierdził, że jest związany ustaleniami tego prawomocnego orzeczenia, gdyż dotyczyło ono tożsamego stanu faktycznego i zostało wydane w sprawie między tymi samymi stronami postępowania oraz w odniesieniu do tej samej prejudycjalnej przesłanki.

Sąd Okręgowy podzielił ustalenia Sądu Rejonowego stwierdzające, że wypłata (nienależnie pobranych) świadczeń nastąpiła wyłącznie na skutek zawinionego wprowadzenia w błąd organu rentowego przez K. M. oraz płatnika składek, działających w porozumieniu stron nieważnej umowy o pracę, których cel był ukierunkowany jedynie na uzyskanie nienależnych świadczeń ubezpieczeniowych. W konsekwencji tego Sąd pierwszej instancji prawidłowo przyjął, że odwołująca się wypełniła dyspozycję przepisu art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Apelacja stanowiła zaś dowolną polemikę z trafnymi ustaleniami i wnioskami Sądu Rejonowego.

K. M. wniosła skargę kasacyjną od wyroku Sądu Okręgowego w Krośnie, zaskarżając orzeczenie w całości i opierając skargę na podstawach: 1) naruszenia przepisów prawa materialnego, a to art. 84 ust. 1 w związku z art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, przez: a) niewłaściwe zastosowanie i przyjęcie, że wypłacone ubezpieczonej świadczenia stanowią świadczenia nienależnie pobrane w sytuacji, gdy w rzeczywistości świadczenia te nie posiadały cech świadczeń nienależnie pobranych, określonych w powołanych przepisach, w szczególności nie zostały one wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia; b) całkowite pominiecie, że warunkiem koniecznym uznania wypłaconych świadczeń jako mających charakter świadczeń nienależnie pobranych jest jednoznaczna świadomość osoby, która świadczenie pobrała, o braku prawa do niego oraz uznanie, iż ubezpieczona w dacie

wystąpienia z wnioskiem o wypłatę należnych jej świadczeń w sposób świadomy wprowadziła w błąd organ rentowy; c) niewłaściwe zastosowanie polegające na zobowiązaniu ubezpieczonej do zwrotu pobranych świadczeń, mimo że otrzymane kwoty w oparciu o wyżej powołane przepisy ustawy systemowej nie stanowiły nienależnie pobranych świadczeń, albowiem w chwili wypłaty wskazywanych w zaskarżonych decyzjach zasiłków odwołująca się była przekonana, iż świadczenia te należą się jej, pozostając w całkowitym zaufaniu do wydanych w tym zakresie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, co oznacza, że nie doszło do ziszczenia się przesłanek z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej; 2) naruszenia przepisów postępowania: a) art. 378 § 1 k.p.c., przez nierozpoznanie sprawy w granicach apelacji, polegające na nierozpoznaniu wszystkich zarzutów apelacji, w tym należytego odniesienia się do zarzucanego wyrokowi Sądu pierwszej instancji naruszenia przepisów postępowania, to jest art. 232 i art. 233 k.p.c. oraz braku jakiegokolwiek odniesienia do stawianego w apelacji zarzutu naruszenia przez Sąd Rejonowy art. 327¹ § 1 k.p.c.; b) art. 328 § 2 związku z art. 391 k.p.c., polegające na braku należytego uzasadnienia zaskarżonego wyroku, odpowiadającego wymogom procesowym, w szczególności przez brak wskazania podstawy faktycznej i prawnej wydanego przez Sąd drugiej instancji rozstrzygnięcia i poprzestanie na lakonicznym jedynie stwierdzeniu, że chybione są podniesione w apelacji zarzuty naruszenia przepisów art. 84 ustawy systemowej oraz art. 232 i art. 233 k.p.c., podczas gdy powinnością Sądu Okręgowego w Krośnie było podanie w uzasadnieniu wydanego orzeczenia przyczyn podjęcia przyjętego stanowiska, wskazanie powodów uznania twierdzeń i zarzutów ubezpieczonej za nietrafne lub bezzasadne, przekonanie jej co do słuszności zastosowanego przez Sąd podejścia tak dotyczącego zgodności orzeczenia z prawem, jak również umożliwienia przeprowadzenia kontroli apelacyjnej albo kasacyjnej.

Mając na uwadze powyższe zarzuty, skarżąca wniosła o uchylenie zaskarżonego wyroku i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu w Krośnie do ponownego rozpoznania oraz orzeczenia o kosztach procesu z uwzględnieniem kosztów dotychczasowego postępowania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku oraz orzeczenie co do istoty sprawy zgodnie z żądaniem apelacji, przez uwzględnienie powództwa w całości oraz zasądzenie na rzecz ubezpieczonej

kosztów postępowania, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

W odpowiedzi na skargę kasacyjną organ rentowy wniosł o oddalenie skargi oraz o zasądzenie od skarżącej na rzecz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Skarga kasacyjna jest uzasadniona.

Na wstępie rozważań należy przypomnieć, że z mocy art. 398¹³ § 1 k.p.c. Sąd Najwyższy rozpoznaje skargę kasacyjną w granicach zaskarżenia oraz w granicach podstaw; w granicach zaskarżenia bierze jednak pod rozagę nieważność postępowania. W myśl art. 398³ § 1 k.p.c., skarga kasacyjna może być oparta na podstawie naruszenia prawa materialnego przez błędną jego wykładnię i niewłaściwe zastosowanie (pkt 1) oraz na podstawie naruszenia przepisów postępowania, jeżeli uchybienia te mogły mieć wpływ na wynik sprawy (pkt 2). Zgodnie z utrwalonym w judykaturze poglądem, pod pojęciem podstawy skargi kasacyjnej rozumie się zaś konkretne przepisy prawa, które zostały w niej wskazane z jednoczesnym stwierdzeniem, że wydanie wyroku nastąpiło z ich obrazą. W razie oparcia skargi kasacyjnej na podstawie z art. 398³ § 1 pkt 2 k.p.c. konieczne jest, aby - poza naruszeniem przepisów proceduralnych - skarżący wykazał, że konsekwencje wadliwości postępowania były tego rodzaju, iż kształtowały lub współkształtowały treść zaskarżonego orzeczenia. Obie podstawy kasacyjne pozostają ze sobą w związku funkcjonalnym. W świetle art. 227 w związku z art. 382 k.p.c. nie jest bowiem możliwe prawidłowe zastosowanie prawa materialnego bez zgodnego z prawem procesowym ustalenia podstawy faktycznej rozstrzygnięcia (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 kwietnia 2006 r., I PK 164/05, Monitor Prawa Pracy 2006 nr 10, s. 541). I odwrotnie - zarzuty naruszenia przepisów postępowania mają znaczenie, jeżeli uchybienia mogły mieć istotny wpływ na wynik sprawy, zatem w pierwszej kolejności decyduje prawidłowo rozumiane prawo materialne, które określa przesłanki dochodzonego świadczenia, a te wyznaczają, jakie ustalenia stanu faktycznego są konieczne i mają znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu. W konsekwencji tego, zarzuty

podstawy procesowej nie mogą być dowolne, lecz muszą pozostawać w związku z normą prawa materialnego, od której zależy wynik sprawy.

Odnosząc się w pierwszej kolejności do kasacyjnych zarzutów naruszenia przepisów postępowania, należy stwierdzić, że są one chybione, a w przypadku obrazy art. 328 § 2 k.p.c. - błędnie oznaczone. Skarżąca podnosi, że Sąd drugiej instancji nie rozpoznał złożonej przez nią apelacji, w szczególności w zakresie zarzutów naruszenia przepisów postępowania, w tym nierespektowania przez Sąd pierwszej instancji zasady swobodnej oceny dowodów. Wskazuje ponadto na wadliwość uzasadnienia wyroku Sądu Okręgowego, nietrafnie sugerując, że doszło do naruszenia art. 328 § 2 k.p.c., podczas gdy w chwili orzekania przez Sąd drugiej instancji kwestię wymaganej treści uzasadniania wyroku normował przepis art. 327¹ k.p.c. (ustawa z dnia 4 lipca 2019 r. o zmianie ustawy - Kodeks postępowania cywilnego oraz niektórych innych ustaw; Dz.U. z 2019 r., poz. 1469). Niezależnie od powyższego, godzi się podkreślić, że zarzut naruszenia art. 328 § 2 k.p.c. (a w stosunku do orzeczenia sądu drugiej instancji – art. 328 § 2 w związku z art. 391 § 1 k.p.c.; obecnie art. 327¹ k.p.c.) może być usprawiedliwiony tylko w tych wyjątkowych okolicznościach, w których treść uzasadnienia wyroku sądu drugiej instancji uniemożliwia całkowicie dokonanie oceny toku wywodu, który doprowadził do wydania orzeczenia lub w przypadku zastosowania prawa materialnego do niedostatecznie jasno ustalonego stanu faktycznego (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 27 czerwca 2001 r., II UKN 446/00, OSNP 2003 nr 7, poz. 182; z dnia 5 września 2001 r., I PKN 615/00, OSNAPiUS 2003 nr 15, poz. 352; z dnia 24 lutego 2006 r., II CSK 136/05, LEX nr 2009730; z dnia 18 marca 2003 r. IV CKN 1862/00, LEX 109420, a także postanowienia: z dnia 20 lutego 2003 r. II CKN 1138/00, LEX 78271 i z dnia 5 kwietnia 2002 r. II CKN 1368/00, LEX 54382). Niemniej jednak takie niedostatki uzasadnienia mogą być oceniane jedynie w kontekście podniesionego w skardze zarzutu naruszenia przepisów prawa materialnego, bez którego nie jest możliwa kontrola kasacyjna prawidłowości rozstrzygnięcia polegającego na subsumpcji ustalonych faktów pod określoną normę prawa materialnego.

W judykaturze przyjmuje się, że jeżeli sąd drugiej instancji w pełni podziela ocenę dowodów, której dokonał sąd pierwszej instancji, to nie ma obowiązku ponownego przytaczania w uzasadnieniu wydanego orzeczenia przyczyn, dla

których określonym dowodom odmówił wiarygodności i mocy dowodowej. W takim wypadku wystarczy zdecydowane stwierdzenie, że podziela argumentację zamieszczoną w uzasadnieniu wyroku sądu pierwszej instancji, w którym poszczególne dowody zostały wyczerpująco omówione i traktuje ustalenia pierwszoinstancyjne jako własne. Nie ma również przeszkód, by sąd drugiej instancji odwołał się także do oceny prawnej sądu pierwszej instancji, jeżeli w pełni ją podziela i uznaje za wyczerpującą (postanowienie Sądu Najwyższego z dnia 4 lipca 2012 r., I CSK 72/12, LEX nr 1215604; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 11 września 2014 r., II PK 284/13, LEX nr 1590288).

W takim przypadku dochodzi w postępowaniu drugoinstancyjnym do wyłomu w realizacji zasady bezpośredniości, gdyż sąd orzekający, chociaż sam nie przeprowadził postępowania dowodowego, dokonuje własnej oceny wyników tego postępowania, a w następstwie tej oceny - również stosownych ustaleń faktycznych (por. uchwałę Sądu Najwyższego z dnia 23 marca 1999 r., III CZP 59/98, OSNC 1999 nr 7-8, poz. 124). Takie działanie sądu drugiej instancji nie przeczy jednak nałożonej nań funkcji rozpoznawczej w ramach postępowania apelacyjnego. Wówczas, gdy sąd odwoławczy podziela poglądy sądu niższego rzędu co do oceny dowodów, ustaleń faktycznych i rozważań prawnych, może ograniczyć się do stwierdzenia, że przyjmuje ustalenia i wnioski tego sądu jako swoje własne. Nie oznacza to, że nie została w ten sposób zrealizowana zarówno funkcja rozpoznawcza, jak i kontrolna sądu odwoławczego.

Stanowisko Sądu Okręgowego było kategoryczne i jednoznaczne, dzielące ustalenia faktyczne oraz ocenę prawną dokonaną przez Sąd Rejonowy. Przy weryfikacji prawidłowości uzasadnienia wyroku Sądu drugiej instancji nie może jednak umknąć to, że w sprawie kluczowe znaczenie przypisano uprzedniemu wyrokowi Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 9 lutego 2021 r., sygn. akt III AUa 589/18, pozostającemu w związku z obecnie rozpoznawaną sprawą.

Wynikające z art. 365 k.p.c. związanie wyrokiem sądu cywilnego zobowiązuje do respektowania zarówno ustaleń faktycznych stanowiących bezpośrednio podstawę rozstrzygnięcia, jak i podstawy prawnej. Dotyczy to jednak tylko tych ustaleń faktycznych, które w związku z podstawą sporu stanowiły przedmiot rozstrzygnięcia. Należy bowiem pamiętać, że omawiane związanie ograniczone jest

do sentencji orzeczenia i nie obejmuje jego motywów. Z tego względu dominuje stanowisko, że sąd nie jest związany ustaleniami i oceną dowodów dokonanyymi w innej sprawie. Zwraca się przy tym uwagę, że – czyniąc samodzielne ustalenia - sąd nie może ignorować stanowiska zajętego w innej sprawie, w której stan faktyczny był konstruowany na podstawie tego samego zdarzenia, lecz biorąc je pod uwagę, obowiązany jest dokonać własnych, wszechstronnych ustaleń i samodzielnych ocen, które w rezultacie mogą doprowadzić do odmiennych konkluzji (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 7 grudnia 2017 r., V CSK 197/17, LEX nr 2434726).

W związku z powyższym nie można uznać za trafną tezę, że w sprawie o zwrot nienależnie pobranego świadczenia sąd orzekający był zwolniony z obowiązku poczynienia samodzielnie ustaleń, ponieważ wiążą go w pełni ustalenia i ocena dowodów w sprawie dotyczącej podlegania ubezpieczeniom społecznym i dobrowolnemu ubezpieczeniu chorobowemu (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 27 sierpnia 2024 r., I USKP 122/23, LEX nr 3748654 oraz z dnia 1 kwietnia 2011 r., II PK 248/10, LEX nr 898418 i powołane tam orzeczenia). Wyrażone w wyroku stwierdzającym niepodleganie ubezpieczeniom społecznym poglądy sądu dotyczące sfery motywacyjnej osoby zgłaszającej się do ubezpieczeń społecznych nie mają automatycznie mocy wiążącej w sprawie o zwrot nienależnie pobranego świadczenia, gdzie istotne znaczenie ma ocena okoliczności faktycznych pod kątem tego, czy istniały przesłanki domagania się owego zwrotu, określone w art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (postanowienia Sądu Najwyższego: z dnia 23 lutego 2023 r., III USK 184/22, LEX nr 3554543 i z dnia 12 września 2023 r., III USK 320/22, LEX nr 3606482). W każdym bowiem przypadku, w którym przyjmuje się, że świadczenie zostało nienależnie pobrane w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej i w związku z tym podlega zwrotowi na podstawie art. 84 ust. 1 tej ustawy, taka konkluzja musi zostać poprzedzona dokonaniem wyczerpujących ustaleń faktycznych dotyczących stanu świadomości osoby pobierającej świadczenie (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 28 kwietnia 2022 r., II USKP 156/21, LEX nr 3434029). Jednocześnie analizy, czy świadczenie zostało nienależnie pobrane, należy dokonywać w odniesieniu do chwili wypłaty tego świadczenia, a nie z perspektywy okoliczności, które wystąpiły po zakończeniu jego realizacji przez organ rentowy.

Sąd Okręgowy, przyjmując za własne ustalenia faktyczne i oceny prawne Sąd Rejonowy, poniechał niezbędnych ustaleń koniecznych dla oceny zastosowania art. 84 ust. 2 ustawy systemowej. Przytoczenie stwierdzeń zawartych w uprzednio wydanym wyroku w sprawie o podleganie ubezpieczeniom społecznym trzeba uznać za niewystarczające. O przesłankach obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia nie przesądza *per se* to, że nie było podstawy prawnej do wypłaty przez organ rentowy na rzecz K. M. zasiłku chorobowego, zasiłku macierzyńskiego i zasiłku opiekuńczego, a fakt ten został potwierdzony przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych dopiero po zakończeniu realizacji powyższych świadczeń, jak również to, że zawarcie przez płatnika składek z odwołującą się umowy zmierzającej do obejścia prawa, jedynie po to, by osiągnąć nieuzasadnione świadczenia z ubezpieczenia chorobowego, skutkowało nieważnością tejże umowy.

Uznanie, że skarżąca umyślnie wprowadziła w błąd organ rentowy, było konkluzją przedwczesną, skoro wywodzono ją głównie z ustaleń poczynionych w postępowaniu w sprawie o ustalenie podlegania ubezpieczeniom społecznym.

Obowiązek zwrotu obciąża tylko tego, kto przyjął świadczenie w złej wierze, wiedząc, że mu się ono nie należy, co dotyczy zarówno osoby, która została pouczona o okolicznościach, w jakich nie powinna pobierać świadczeń (art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej), jak też osoby, która uzyskała świadczenia na podstawie nieprawdziwych zeznań lub dokumentów, albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu rentowego (art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej; zob. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 2 grudnia 2009 r., I UK 174/09, LEX nr 585709 czy postanowienie z dnia 23 lutego 2023 r., III USK 120/22, LEX nr 3554547). W prawie ubezpieczeń społecznych "świadczenie nienależnie pobrane" to nie tylko "świadczenie nienależne" (obiektywnie, na przykład 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 (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 września 2020 r., I UK 98/19, LEX nr 3067436). 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 świadczenia (wyroki Trybunału Ubezpieczeń

Spółecznych: z dnia 11 stycznia 1966 r., III TR 1492/65, OSP 1966 nr 10, poz. 247; z dnia 27 maja 1966 r., I TR 49/66, niepublikowany; z dnia 13 października 1966 r., I TR 693/66, niepublikowany; wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 16 lutego 1987 r., II URN 16/87, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1988 nr 6; z dnia 24 listopada 2004 r., I UK 3/04, OSNP 2005 nr 8, poz. 116; jak też R. Babińska: Wzruszalność prawomocnych decyzji rentowych, Warszawa 2007, s. 207; B. Gudowska: Zwrot nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych, część 1, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 2011 nr 7, s. 18; M. Bartnicki (w:) K. Antonow, M. Bartnicki, B. Suchacki: Ustawa o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, Warszawa 2009, s. 582). W orzecznictwie zwraca się uwagę, że prawo ubezpieczeń społecznych nie wykształciło własnej definicji winy (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 30 stycznia 2019 r., I UK 416/17, OSNP 2019 nr 7, poz. 90). Przyjmuje się, że świadomym wprowadzeniem w błąd jest umyślne działanie świadczeniobiorcy, które ma postać zamiaru bezpośredniego lub zamiaru ewentualnego. W rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej błąd stanowi następstwo świadomego działania pobierającego świadczenie, determinowanego wolą wywołania przekonania po stronie organu, że zostały spełnione warunki nabycia prawa do świadczenia lub świadczenia o określonej wysokości. Ów błąd wiąże się zawsze z pierwotną wadliwością rozstrzygnięć organu rentowego lub odwoławczego, z etapem ustalania prawa do świadczeń, a jego istotną cechą konstrukcyjną, odróżniającą od innych uchybień, jest istnienie fałszywego wyobrażenia organu o stanie uprawnień ubezpieczonego, wywołanego na skutek świadomego zachowania osoby pobierającej świadczenie (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 29 lipca 1998 r., II UKN 147/98, OSNAPiUS 1999 nr 14, poz. 471; z dnia 8 stycznia 1999 r., II UKN 406/98, OSNAPiUS 2000 nr 5, poz. 196; z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 500/99, OSNAPiUS 2002 nr 20, poz. 623; z dnia 5 kwietnia 2001 r., II UKN 309/00, OSNP 2003 nr 2, poz. 44; z dnia 20 maja 2004 r., II UK 385/03, OSNP 2005 nr 2, poz. 25; z dnia 16 grudnia 2008 r., I UK 154/08, OSNP 2010 nr 11-12, poz. 148; z dnia 27 stycznia 2011 r., II UK 194/00, LEX nr 786392; z dnia 9 marca 2012 r., I UK 335/11, LEX nr 1212052; z dnia 9 lutego 2017 r., II UK 699/15; LEX nr 2255424). Na tle art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej, zarzut pobrania nienależnego świadczenia z ubezpieczenia społecznego może być podniesiony tylko wobec osoby, która

otrzymała świadczenie bezpodstawnie, i to jedynie wówczas, gdy osoba ta w chwili jego wypłaty (a nie po zaprzestaniu jego realizacji przez organ rentowy) miała świadomość, że świadczenie jej się nie należy. Co więcej, istotne jest, że sam tylko brak prawa do świadczenia nie jest samoistną przesłanką uzasadniającą obowiązek zwrotu świadczenia na podstawie art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 19 lutego 2021 r., I USK 79/21, LEX nr 3122782 i z dnia 6 września 2017 r., I UK 376/16, LEX nr 2389591).

Na marginesie warto jednak dodać, że jeżeli strony umowy o pracę nie zamierzają wywołać skutku prawnego w postaci nawiązania stosunku pracy, a ich oświadczenia uzewnętrznione umową o pracę zmierzają wyłącznie do wywołania skutku w sferze ubezpieczenia społecznego, to taka umowa, jako pozorna, jest nieważna (art. 83 § 1 k.c.). Okoliczność, że zgłoszenia danej osoby do ubezpieczeń społecznych dokonuje rzekomy pracodawca, nie oznacza, iż rzekomy pracownik, wnioskując o świadczenia z ubezpieczeń społecznych z powołaniem się na objęcie go takimi ubezpieczeniami w związku z zawarciem umowy o pracę, nie wprowadza świadomie w błąd organu rentowego w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej (wyrok Sądu Najwyższego z dnia 6 sierpnia 2013 r., II UK 11/13, OSNP 2014 nr 5, poz. 72). Ewentualnie przyjęcie takiego wniosku musi być jednak potwierdzone przeprowadzonym samodzielnie przez sąd postępowaniem dowodowym niezbędnym dla zastosowania normy prawa materialnego właściwego dla przedmiotu sporu. Oczywiście sąd może i powinien uwzględnić także materiał dowodowy zebrany w toku procesu sądowego o podleganie danej osoby ubezpieczeniom społecznym, jednak na tej podstawie musi dokonać samodzielnych ustaleń co do okoliczności istotnych z punktu widzenia ustawowych kryteriów żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Ocena prawidłowości wykładni i zastosowania przepisów prawa materialnego jest możliwa tylko wówczas, gdy pozwalają na nią ustalenia faktyczne sądu drugiej instancji, stanowiące podstawę wydania zaskarżonego wyroku (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 11 marca 2003 r., V CKN 1825/00, LEX nr 784216 oraz z dnia 27 czerwca 2013 r., III CSK 270/12, LEX nr 1360254). Dlatego też zastosowanie przepisów prawa materialnego do niedostatecznie ustalonego przez sąd drugiej instancji stanu faktycznego oznacza wadliwą subsumcję tego stanu do zawartych w nich norm prawnych, a brak

stosownych ustaleń uzasadnia kasacyjny zarzut naruszenia prawa materialnego przez jego niewłaściwe zastosowanie (wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 marca 2011 r., II PK 241/10, LEX nr 817524 oraz z dnia 5 września 2012 r., IV CSK 76/12, LEX nr 1229815).

Biorąc powyższe pod uwagę, Sąd Najwyższy na podstawie art. 398¹⁵ § 1 oraz art. 108 § 2 w związku z art. 398²¹ k.p.c. orzekł jak w sentencji wyroku.

[r.g.]