

Wyrok z dnia 2 lutego 2012 r.

III UK 47/11

1. Sąd, który rozpoznaje odwołanie od decyzji organu rentowego o odmowie odstąpienia od żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, nie przejmuje kompetencji tego organu (art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych, jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.).

2. Szczególnie uzasadnione okoliczności, o których mowa w art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, dotyczą możliwości realizacji obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, nie odnoszą się natomiast do możliwości weryfikacji zobowiązania.

Przewodniczący SSN Kazimierz Jaśkowski, Sędziowie SN: Halina Kiryło, Jerzy Kwaśniewski (sprawozdawca).

Sąd Najwyższy, po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w dniu 2 lutego 2012 r. sprawy z odwołania Antoniego W. od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych-Oddziału w R. o odstąpienie od żądania zwrotu należności, na skutek skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Apelacyjnego w Rzeszowie z dnia 28 grudnia 2010 r. [...]

u c h y l i ł zaskarżony wyrok i przekazał sprawę Sądowi Apelacyjnemu w Rzeszowie do ponownego rozpoznania.

U z a s a d n i e

Decyzją z dnia 8 marca 2010 r. Zakład Ubezpieczeń Społecznych-Oddział w R. stwierdził, że nie odstępuje od żądania od wnioskodawcy Antoniego W. zwrotu należności wskazanych w decyzji z dnia 28 maja 2008 r. Jako podstawę prawną rozstrzygnięcia powołano art. 83 ust. 1 pkt 4 oraz art. 84 ust. 8 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (jednolity tekst: Dz.U. z 2009 r. Nr 205, poz. 1585 ze zm.; dalej jako: „ustawa systemowa”). W uzasadnieniu pod-

niesiono, że rozpatrzony wniosek o odstąpienie od żądania zwrotu w całości lub w części nienależnie pobranego zasiłku chorobowego nie zasługuje na uwzględnienie z uwagi na sytuację materialną wnioskodawcy i jego rodziny, jak również z uwagi na to, że do wypłaty nienależnego świadczenia doszło z winy zainteresowanego.

Wyrokiem z dnia 28 grudnia 2010 r. Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, rozpoznając sprawę w drugiej instancji na podstawie art. 385 k.p.c. oddalił apelację organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie z dnia 5 października 2010 r. Wyrok Sądu pierwszej instancji zmieniał za skarżoną odwołaniem wnioskodawcy decyzję organu rentowego z 8 marca 2010 r. w ten sposób, że „odstępuje” od żądania zwrotu przez wnioskodawcę należności wskazanych w decyzji organu rentowego z dnia 28 maja 2008 r.

Rozpatrzone zostały następujące okoliczności. Antoni W. (wnioskodawca) od 26 marca 1996 r. był zatrudniony w ZH „C.” Spółce z o.o. w R. na podstawie umowy o pracę i z tego tytułu podlegał ubezpieczeniom społecznym. Od dnia 9 lutego 2006 r. stał się jedynym udziałowcem Spółki, przy czym nadal utrzymywał pracownicze zgłoszenie do ubezpieczenia społecznego. Decyzją z dnia 5 maja 2008 r. organ rentowy stwierdził, że Antoni W. w okresie od 9 lutego 2006 r. z tytułu zatrudnienia na podstawie umowy o pracę u płatnika składek ZH „C.” Spółki z o.o. nie podlega ubezpieczeniom społecznym. Jednocześnie organ rentowy objął wnioskodawcę jako osobę prowadzącą pozarolniczą działalność gospodarczą (wspólnik jednoosobowej spółki ZH „C.”) obowiązkowymi ubezpieczeniami: emerytalnym, rentowym i wypadkowym - od dnia 9 lutego 2008 r. Odwołanie Antoniego W. od powyższej decyzji oddalone zostało wyrokiem Sądu Okręgowego w Rzeszowie z dnia 15 października 2008 r. [...], a Sąd Apelacyjny wyrokiem z dnia 22 stycznia 2009 r. [...] oddalił apelację. Kolejną decyzją z dnia 28 maja 2008 r. organ rentowy odmówił wnioskodawcy prawa do zasiłku chorobowego za okresy niezdolności do pracy przypadające w latach 2006- 008, zobowiązując równocześnie Antoniego W. do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 102.473,45 zł. Odwołanie wnioskodawcy od tej decyzji zostało oddalone wyrokiem Sądu Rejonowego-Sądu Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie z dnia 2 kwietnia 2009 r. [...], a Sąd Okręgowy-Sąd Pracy i Ubezpieczeń Społecznych w Rzeszowie oddalił apelację Antoniego W. wyrokiem z dnia 15 października 2008 r. [...]. W dniu 20 czerwca 2008 r. Antoni W. przekazał część udziałów w Spółce swojej żonie Barbarze O.-W. i od tej też pory przestał być jedynym wspólnikiem Spółki. Do chwili obecnej

zatrudniony jest w Spółce na stanowisku prezesa zarządu na podstawie umowy o pracę. W rozpoczynającym sprawę niniejszą wniosku Antoni W. wystąpił o odstąpienie przez organ rentowy od żądania zwrotu należności z tytułu pobranych zasiłków chorobowych, na podstawie art. 84 ust. 8 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Alternatywnie wniósł o ograniczenie odpowiedzialności przez zastosowanie art. 84 ust. 3 i art. 84 ust. 11 ustawy systemie ubezpieczeń społecznych (ustawa systemowa).

Sąd Okręgowy uznał, że w sprawie występują szczególne okoliczności w rozumieniu art. 84 ust. 8 ustawy systemowej uzasadniające odstąpienie od żądania zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń z funduszu chorobowego. Według Sądu skoro wnioskodawca był niezdolny do pracy z powodu poważnych schorzeń, a równocześnie opłacał składkę na ubezpieczenie chorobowe, to konieczność zwrócenia przez niego zasiłku chorobowego, chociaż formalnie nienależnego, byłaby sprzeczna z podstawowymi zasadami ubezpieczeń społecznych - sprawiedliwości, dbania o interes ubezpieczonych i ekwiwalentności świadczeń. Z tych powodów Sąd Okręgowy uznał, że wniosek o odstąpienie od żądania zwrotu nienależnego świadczenia podlegał uwzględnieniu pomimo dobrego stanu majątkowego i rodzinnego wnioskodawcy. Decydujące bowiem okazały się przyczyny powstania zadłużenia i okoliczności, w jakich do niego doszło.

Sąd Apelacyjny w Rzeszowie podzielił podstawy zaskarżonego apelacją organu rentowego wyroku Sądu Okręgowego. Sąd ten także stwierdził, że wnioskodawca, podlegając od wielu lat pracowniczemu ubezpieczeniu społecznemu i opłacając odpowiednie do tego ubezpieczenia składki, pozbawiony obecnie został uprawnień do zasiłku chorobowego, pomimo rzeczywistej niezdolności do pracy, przy czym na skutek wyłączenia z ubezpieczenia na koncie płatnika składek figuruje nadpłata na kwotę co najmniej 37.878,72 zł. Sąd Apelacyjny, tak samo jak Sąd pierwszej instancji, uznał, że konieczność zwracania przez wnioskodawcę zasiłku chorobowego, pomimo że formalnie nienależnie wypłaconego, byłaby sprzeczna z podstawowymi zasadami ubezpieczeń społecznych: sprawiedliwości, dbania o interes ubezpieczonych i ekwiwalentności świadczeń.

Wyrok Sądu Apelacyjnego zaskarżył skargą kasacyjną organ rentowy. Skarga oparta na podstawie materialnoprawnej (art. 398³ § 1 pkt 1 k.p.c.) zarzuca błędną wykładnię art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej, przez przyjęcie, że: 1) sąd ubezpieczeń społecznych może oceniać słuszność (zasadność) decyzji organu ren-

towego o odmowie odstąpienia od żądania zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego. W ocenie skarżącego decyzja, wydana na podstawie art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej ma charakter uznaniowy, co oznacza, że w ramach jej kontroli sądowej podlega ona ocenie jedynie co do zgodności z prawem, a nie słuszności lub celowości. W konsekwencji należy przyjmować, że nawet jeżeli zachodziłyby określone warunki przemawiające za odstąpieniem od obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, to organ rentowy pomimo to, może odmówić odstąpienia, jeżeli przemawiają za tym zasady systemu ubezpieczeń społecznych, jak solidaryzm ubezpieczonych i ochrona interesu ogólnospołecznego; 2) okoliczności niezwiązane z aktualną sytuacją zdrowotną, rodzinną, majątkową wnioskodawcy i tym samym nierzutujące na możliwość realizacji obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, mogą uzasadniać odstąpienie od żądania jego zwrotu na podstawie art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej. Organ rentowy zwrócił uwagę na wyjątkowy charakter powołanego przepisu oraz że podstawą zastosowania ulgi mogą być jedynie aktualne na dzień składania wniosku okoliczności dotyczące wypłacalności wnioskodawcy. Za okoliczności uzasadniające zastosowanie ulgi z art. 84 ust. 8 pkt 1 przyjmuje się najczęściej okoliczności związane z sytuacją majątkową, rodzinną i zdrowotną wnioskodawcy. Zastosowania przepisu art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej nie uzasadniają okoliczności związane z powstaniem obowiązku zapłaty świadczenia, lecz losowe i niezależne od zobowiązanego okoliczności uniemożliwiające mu realizację obowiązku bez uszczerbku dla egzystencji jego i jego rodziny. Ponadto w okolicznościach sprawy nie zachodzą po stronie wnioskodawcy okoliczności uniemożliwiające mu wykonanie obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Przede wszystkim wnioskodawca pozostaje w zatrudnieniu, w ramach którego otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 12.000 zł; 3) w ocenie skarżącego nawet gdyby przyjmować, że fakt długoletniego zatrudnienia i opłacania składek oraz choroby wnioskodawcy w okresie, którego dotyczy obowiązek zwrotu nienależnie pobranego zasiłku, mogą być rozważane jako „szczególnie uzasadnione okoliczności”, o których mowa w art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej, to i tak w tym zakresie Sąd Apelacyjny dopuścił się naruszenia reguł wykładni związanych z wyjątkowym charakterem tego przepisu oraz reguł wykładni zwrotów niedookreślonych. Fakt (nawet długoletniego) zatrudnienia i opłacania składek nie jest czymś nadzwyczajnym. Cały bowiem system zabezpieczenia społecznego opiera się na zasadzie powszechności. Zasada ta oznacza, że każdy kto posiada określony tytuł ubezpieczenia jest zobo-

wiązany przez okres istnienia tego tytułu uiszczać składki na ubezpieczenia społeczne zgodnie z zasadami wynikającymi z ustawy systemowej. Ponadto okoliczność, że w okresie, którego dotyczy obowiązek zwrotu nienależnie pobranego zasiłku, wnioskodawca faktycznie chorował, należy skonfrontować z winą wnioskodawcy stwierdzoną wyrokiem Sądu Okręgowego w Rzeszowie z dnia 15 października 2009 r. [...]. Organ rentowy nigdy nie zarzucał wnioskodawcy, że ten „wyłudził” zasiłek chorobowy, lecz że na skutek swojej niestaranności utracił tytuł ubezpieczenia chorobowego. Przywołaną przez Sąd Apelacyjny zasadę sprawiedliwości, dbania o interes ubezpieczonych i ekwiwalentności świadczeń, należy - w ocenie skarżącego - skonfrontować z innymi zasadami ubezpieczeń społecznych, takimi jak solidaryzm ubezpieczonych i ochrona interesu ogólnospołecznego. Żaden przepis, a w szczególności art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej, nie daje prymatu zasadom wskazanym przez Sąd Apelacyjny w zaskarżonym wyroku nad zasadami solidaryzmu ubezpieczonych i ochrony interesu publicznego. Wobec powyższego - wbrew stanowisku Sądu Apelacyjnego - trudno przyjąć, że fakt długoletniego zatrudnienia i opłacania składek oraz faktyczna choroba w okresie, którego dotyczy obowiązek zwrotu nienależnie pobranego zasiłku, stanowią „szczególnie uzasadnione okoliczności”, o których mowa w art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i jego zmianę przez zmianę wyroku Sądu pierwszej instancji i oddalenie odwołania oraz o zasądzenie od wnioskodawcy na rzecz organu rentowego kosztów postępowania kasacyjnego, w tym kosztów zastępstwa procesowego według norm przepisanych.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

Zgodnie z art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej organ rentowy może odstąpić od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń w całości lub w części, odroczyć termin ich płatności albo rozłożyć je na raty, jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności. Kompetencja organu rentowego w tym przedmiocie, chociaż osadzona w konstrukcji tzw. „uznania administracyjnego”, podlega kontroli sądowej, w trybie przewidzianym w art. 83 ust. 2 ustawy systemowej. Zakres kognicji sądu ubezpieczeń społecznych odnosi się także do zasadności decyzji organu rentowego (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 15 grudnia 2009 r., II UK 147/09, LEX nr 577846; uchwały Sądu Najwyższego: z dnia 9 marca 2006 r., II UZP

1/06, OSNP 2006 nr 13-14, poz. 217; z dnia 3 czerwca 2000 r., III ZP 15/00, OSNAPiUS 2000 nr 23, poz. 864).

Ze względu na wynikające ze skargi kasacyjnej zagadnienie zakresu kompetencji sądu ubezpieczeń społecznych należy zwrócić uwagę na jej określenie w art. 477¹⁴ k.p.c. Według § 1 tego przepisu sąd oddala odwołanie, jeżeli nie ma podstaw do jego uwzględnienia, natomiast - zgodnie z § 2 - w razie uwzględnienia odwołania sąd zmienia zaskarżoną decyzję w całości lub w części i orzeka co do istoty sprawy. W każdym przypadku rozstrzygnięcie sądu zależy od wyniku rozpoznania odwołania. To odwołanie jest tu (w postępowaniu sądowym) bezpośrednim przedmiotem sprawy. Oczywiście odwołanie odnosi się do decyzji i przez to podlega ona także rozpoznaniu przez sąd, ale - ponownie trzeba podkreślić - tym co podlega podstawowej kognicji jest odwołanie, to ocena jego zasadności (niezasadności) jest głównym zadaniem sądu ubezpieczeń społecznych; z kolei ocena odwołania staje się podstawą, główną przesłanką ostatecznego rozstrzygnięcia sprawy.

Starając się uchwycić dystynkcje kompetencji organów rozpoznających sprawę z zakresu ubezpieczeń społecznych, organu rentowego w fazie pierwszej sprawy i sądu w fazie drugiej, trzeba mieć na uwadze wyżej wskazaną zasadę kompetencji sądu, że opiera się ona na rozpoznaniu odwołania. Zauważenie tego jest szczególnie potrzebne w sprawie takiej jak niniejsza, w której decyzja organu rentowego kształtuje nową sytuację prawną. Jest to decyzja o charakterze konstytutywnym, w każdym razie taki jej charakter odnosi się na pewno do decyzji uwzględniającej wniosek ubezpieczonego o odstąpienie od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń. Istota regulacji materialnoprawnej zawartej w art. 84 ust. 8 ustawy systemowej polega wszak na tym, że Zakład Ubezpieczeń Społecznych został wyposażony przez ustawę w kompetencję zmiany sytuacji prawnej istniejącej i wyraźnie już ukształtowanej. Chodzi tu o sytuację nie tylko ubezpieczonego zobowiązanego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń, ale także o ciążący na ZUS obowiązek „egzekwowania” nienależnie pobranych świadczeń (art. 84 ust. 4 ustawy systemowej). Osią omawianej regulacji materialnoprawnej jest właśnie kompetencja Zakładu do zmiany powyższych zobowiązań „jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności”.

Uznaniu ZUS - uznaniu, którego granice są zakreślone tylko przez odniesienie do wskazanej klauzuli („jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności”) - ustawodawca powierzył decydowanie (kompetencję) o odstąpieniu od „egzekwowa-

nia” istniejącego zobowiązania. Trzeba zwrócić uwagę na materialną *causae* przedmiotowej kompetencji. Zakład jest przecież dysponentem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 51 ustawy systemowej), który z tego tytułu zarządza (ponosi odpowiedzialność) środkami FUS, przeznaczonymi między innymi na wypłaty świadczeń z ubezpieczenia emerytalnego, rentowego, chorobowego oraz wypadkowego (art. 54 ustawy systemowej). Jeżeli - co w sprawie prawomocnie rozstrzygnięto - doszło do nienależnego pobrania świadczeń i przez to zubożenia środków FUS oraz jeżeli - co również zostało już prawomocnie rozstrzygnięte - osoba, która świadczenie nienależnie pobrała ma obowiązek ich zwrotu, to według rozważanej regulacji szczególnej z art. 84 ust. 8 ustawy systemowej, tylko ZUS (dysponent FUS) i tylko z wyjątkowych powodów („szczególnie uzasadnione okoliczności”) może „odstąpić” od wykonywania tego, do czego zasadniczo jest zobowiązany (por. art. 84 ust. 4 ustawy systemowej). Jeżeli ZUS zastosuje przyznane mu przez ustawodawcę prawo „odstąpienia”, to powstaje nowa sytuacja, w wymiarze bezpośrednio materialnym, polegająca na tym, że ubezpieczony, choć pobrał bezpodstawnie świadczenia i zubożył w ten sposób środki FUS, zostaje praktycznie zwolniony z obowiązku ich zwrotu, natomiast FUS definitywnie traci określony zakres środków, które powinny pozostawać w jego dyspozycji.

Analiza kompetencji ZUS - określonej w art. 84 ust. 8 ustawy systemowej - powinna ponadto uwzględniać przewidziane w tym przepisie zróżnicowanie form odstąpienia od żądania zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń. Odstąpienie całościowe jest formą o konsekwencjach - wyżej wskazanych co do ubezpieczonego i co do środków FUS - najdalej idącą. Można uważać, że odstąpienie od żądania zwrotu w całości jest rozstrzygnięciem wyjątkowym nawet w ramach kompetencji ZUS, która już co do zasady - jak to wyżej podniesiono - jest wyjątkowa. Chodzi o przypadek o głębokim - można powiedzieć - nasyceniu „szczególnie uzasadnionych okoliczności”, takich że dla uwzględnienia uzasadnionego szczególnymi okolicznościami interesu ubezpieczonego nie wystarczy ani „odstąpienie” w części, ani odroczenie terminu płatności zobowiązania ubezpieczonego, ani rozłożenie należności na raty. Na skutek odwołania od decyzji, działającego jak dysponent FUS, organu rentowego sąd - co należy zaakcentować - nie uzyskuje kompetencji przewidzianej w art. 84 ust. 8 dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych. Sąd nie jest dysponentem Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, nie zarządza środkami Funduszu, nie odpowiada za ich stan, a nawet nie uzyskuje, tak jak w rozpoznawanej sprawie, in-

formacji w tym zakresie. Dlatego też, o czym była wyżej mowa, rozstrzygnięcie sądu, to rozstrzygnięcie co do przedmiotu sprawy sądowej (oddalenie odwołania, według art. 477¹⁴ § 1 k.p.c. albo orzeczenie co do istoty sprawy, według art. 477¹⁴ § 2 k.p.c.) zasadza się na rozpatrzeniu odwołania. Odwołanie podlega uwzględnieniu, jeżeli zasadnie zarzuca naruszenie prawa przez organ rentowy.

Z uzasadnienia zaskarżonego wyroku wynika, że rozpoznające sprawę Sądy uznały, że należy Antoniego W. uwolnić w całości od ciążącego na nim zobowiązania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń z ubezpieczeń społecznych nie ze względu na bezprawność decyzji organu rentowego, ale na podstawie bezpośredniego zrealizowania przez Sąd należącej do organu rentowego kompetencji. Niezależnie zatem od budzącej zastrzeżenia - o czym będzie mowa dalej - oceny, że „zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności”, wadą fundamentalną podstawy prawnej wyroku jest niezauważenie przez Sąd materialnoprawnej konstrukcji przepisu opartej na uznaniowej kompetencji ZUS.

Nie ma racji Sąd Apelacyjny w Rzeszowie, który ocenie organu rentowego - opartej na analizie dotyczących ubezpieczonego okoliczności zaistniałych po ustaleniu jego zobowiązania do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń - przeciwstawia ocenę okoliczności zaistniałych poprzednio, okoliczności, które odnoszą się do pobierania nienależnych świadczeń. Interpretacja Sądu pozostaje w wyraźnej sprzeczności z sekwencją analizowanych wydarzeń i sekwencją dotyczących tych wydarzeń konsekwencji prawnych. Poza zakresem rozpoznawanej sprawy pozostawało ustalenie zobowiązania ubezpieczonego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. Opiera się ono na odrębnej regulacji materialnoprawnej (por. art. 84 ust. 1-3 ustawy systemowej) i zostało ustalone prawomocną decyzją. Prawomocne, po przeprowadzeniu kontroli sądowej, ustalenia obejmują okoliczności poboru nienależnych świadczeń i przewidziane prawem okoliczności powodujące obowiązek ich zwrotu. Natomiast przedmiotem niniejszej sprawy, o czym była mowa wyżej, jest sytuacja powstała po prawomocnym ustaleniu zobowiązania ubezpieczonego, a więc po prawomocnym przesądzeniu, że określoną kwotę świadczeń ubezpieczony pobrał nienależnie i że nie zachodziły okoliczności, które usprawiedliwiłyby pobranie tych świadczeń bez obowiązku zwrotu. Chodzi tu więc o sytuację, mówiąc najogólniej, etapu wykonawczego, etapu wydarzeń i okoliczności istniejących po uprawomocnieniu się decyzji zobowiązującej do zwrotu nienależnych świadczeń. Wtedy bowiem zastosowaniu podlega obowiązek „wykonawczy”, realizowany w formach określonych

w art. 84 ust. 4 ustawy systemowej, od którego można wyjątkowo odstąpić, „jeżeli zachodzą szczególnie uzasadnione okoliczności”. Te okoliczności, o których mowa w art. 84 ust. 8 ustawy systemowej, nie dotyczą ustalonego prawomocnie obowiązku - to nastąpiło w innej sprawie - ale dotyczą sytuacji zobowiązania już ustalonego i przeznaczonego do przymusowego ściągnięcia. Może tu chodzić o rozważenie szczególnej sytuacji ubezpieczonego (osobistej, rodzinnej, majątkowej), która uzasadnia jedną z przewidzianych form „odstąpienia” od realizacji ustalonego prawomocnie zobowiązania, że istnieją obecnie, w tej ustalonej w sprawie fazie etapu wykonawczego, przyczyny zachodzące po stronie ubezpieczonego, przyczyny tak poważne („szczególne”), że uzasadniają nawet ograniczenie środków służących do realizacji zadań Funduszu Ubezpieczeń Społecznych. „Szczególnie uzasadnione okoliczności”, o których mowa w art. 84 ust. 8 pkt 1 ustawy systemowej, muszą zatem dotyczyć możliwości wykonania obowiązku zwrotu nienależnie pobranego świadczenia. Nieuprawnione jest zawarte w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku kwestionowanie ustalonego obowiązku ubezpieczonego; jakieś jego bagatelizowanie przez wskazywanie na rzekomo tylko „formalnie nienależnie wypłacony zasiłek chorobowy”. Nie ma podstawy weryfikacja ustalonego prawomocnie zobowiązania i nie ma podstawy wyrażona w uzasadnieniu zaskarżonego wyroku ocena jakoby konieczność zwracania nienależnie pobranego świadczenia pozostawała w sprzeczności - jak to Sąd ujął - z „podstawowymi zasadami ubezpieczeń społecznych - sprawiedliwości, dbania o interes ubezpieczonych i ekwiwalentności świadczeń”. Należy zauważyć, że powyższą, ogólnie sformułowaną ocenę co do zasad i co do ekwiwalentności świadczeń, Sąd Apelacyjny połączył z tym, że Antoni W. pobierał zasiłek chorobowy w okresie, w którym opłacał składki na ubezpieczenie „pracownicze” z tytułu niezdolności do pracy. Nie jest to ocena przekonująca, bo jest ona oderwana od przewidzianych w systemie ubezpieczeń społecznych zasad zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. W szczególności nieuprawniony byłby pogląd co do ekwiwalentności pomiędzy świadczeniami z tytułu ubezpieczenia społecznego a składkami uiszczanymi bezpodstawnie. Na błędną ocenę Sądu Apelacyjnego co do zastosowania w sprawie zasad ubezpieczeń społecznych, sprawiedliwości i ekwiwalentności wskazują konsekwencje rozpatrywanego rozstrzygnięcia, stosownie do którego organ rentowy nie mógłby uzyskać całej kwoty nienależnie pobranych przez Antoniego W. świadczeń (102.473,45 zł) a równocześnie zobowiązany byłby do zwrotu Antoniemu W. kwoty składek bezpodstawnie przez niego wpłaconych (37.878,72 zł).

Przykład ten wyraźnie unaocznia błędną interpretację przez Sąd Apelacyjny art. 84 ust. 8 ustawy systemowej.

Z powyższych przyczyn, wobec zasadności podstawy skargi kasacyjnej, Sąd Najwyższy orzekł zgodnie z art. 398¹⁵ § 1 k.p.c.

=====