

Sygn. akt III UK 158/18

POSTANOWIENIE

Dnia 4 czerwca 2019 r.

Sąd Najwyższy w składzie:

SSN Jolanta Strusińska-Żukowska (przewodniczący,
sprawozdawca)

SSN Romualda Spyt

SSN Halina Kiryło

w sprawie z odwołania M. R.

od decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G.

z udziałem zainteresowanego A. R.

o zwrot zasiłku chorobowego,

po rozpoznaniu na posiedzeniu niejawnym w Izbie Pracy i Ubezpieczeń
Społecznych w dniu 4 czerwca 2019 r.,

skargi kasacyjnej organu rentowego od wyroku Sądu Okręgowego - Sądu Pracy i
Ubezpieczeń Społecznych w G.

z dnia 18 grudnia 2017 r., sygn. akt [...]

1. odracza wydanie orzeczenia,

**2. przekazuje powiększonemu składowi Sądu Najwyższego do
rozstrzygnięcia następujące zagadnienie prawne:**

**"Czy organ rentowy może wybrać płatnika składek jako
podmiot zobowiązany do zwrotu świadczenia pobranego
nienależnie przez osobę, która zawarła z tym płatnikiem pozorną
umowę o pracę (art. 84 ust. 6 ustawy z dnia 13 października 1998
r. o systemie ubezpieczeń społecznych; jednolity tekst: Dz. U. z
2019 r., poz. 300 ze zm.)".**

UZASADNIENIE

Sąd Okręgowy w G. wyrokiem z dnia 18 grudnia 2017 r. oddalił apelację Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. wniesioną od wyroku Sądu Rejonowego w G. z dnia 25 sierpnia 2017 r., mocą którego Sąd zmienił zaskarżoną decyzję Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w G. z dnia 12 maja 2014 r. i ustalił, że płatnik składek M. R. nie jest zobowiązany do zwrotu wypłaconego A. R. zasiłku chorobowego za okresy od 4 marca 2013 r. do 8 sierpnia 2013 r. oraz od 19 sierpnia 2013 r. do 16 lutego 2014 r. wraz z odsetkami, w łącznej wysokości 42.465,10 zł.

Powyższe rozstrzygnięcie zostało poprzedzone ustaleniami Sądu Rejonowego, które Sąd odwoławczy uznał za prawidłowe i przyjął za własne. W niniejszej sprawie ustalono, że odwołujący się M. R. w dniu 13 lutego 2013 r. zawarł z A. R. umowę o pracę z miesięcznym wynagrodzeniem w wysokości 5.000 zł. A. R. za okresy od 4 marca 2013 r. do 8 sierpnia 2013 r. i od 19 sierpnia 2013 r. do 16 lutego 2014 r. składał wnioski o wypłatę zasiłku chorobowego. Organ rentowy za powyższe okresy wypłacił A. R. zasiłki chorobowe w kwocie 39.120,40 zł.

Decyzją z dnia 30 kwietnia 2014 r. numer [...] Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w G. stwierdził, że A. R. z tytułu zatrudnienia u M. R. w okresie od 13 lutego 2013 r. do 28 lutego 2014 r. nie podlegał obowiązkowemu ubezpieczeniu społecznemu - emerytalnemu, rentowemu, chorobowemu, wypadkowemu. Rozpoznając odwołanie od powyższej decyzji, Sąd Apelacyjny w Sz. wyrokiem z dnia 21 lutego 2017 r. zmienił zaskarżony wyrok Sądu Okręgowego w G. z dnia 10 listopada 2015 r. i oddalił odwołania M. R. i A. R. od decyzji z dnia 30 kwietnia 2014 r. Sąd wskazał, iż A. R. nie świadczył pracy wynikającej z umowy o pracę, a płatnik i ubezpieczony zawarli umowę o pracę bez rzeczywistego zamiaru powstania stosunku pracy i świadczenia pracy przez A. R.

Zaskarżoną w niniejszym postępowaniu decyzją z dnia 12 maja 2014 r. organ rentowy zobowiązał płatnika składek M. R. do zwrotu wypłaconego A. R. zasiłku chorobowego za okresy od 4 marca 2013 r. do 8 sierpnia 2013 r. oraz od 19 sierpnia 2013 r. do 16 lutego 2014 r. wraz z odsetkami w wysokości 42.465,10 zł.

Przechodząc do oceny prawnej, Sąd Okręgowy stwierdził, że Sąd Rejonowy prawidłowo przyjął, że zaskarżona decyzja organu rentowego była nieprawidłowa i podlegała zmianie. Sąd odwoławczy podniósł, że zgodnie z zasadą wynikającą z art. 84 ust. 1 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (aktualnie jednolity tekst: Dz.U. z 2019 r., poz. 300 ze zm., dalej także jako ustawa systemowa) obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia ciąży na osobie, która je pobrała. Zwrotu nienależnie pobranego świadczenia można dochodzić na podstawie art. 84 ust. 6 ustawy systemowej od płatnika składek lub innego podmiotu, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. Świadczenie nienależnie pobrane powinno być zwrócone wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego.

Zdaniem Sądu, obowiązek zwrotu nienależnie wypłaconych świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek na podstawie art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych tylko wówczas, gdy brak jest podstaw do żądania zwrotu bezpośrednio od osoby, której te świadczenia wypłacono. Argumentując powyższe twierdzenie, Sąd Okręgowy powołał się na stanowisko doktryny, a także przytoczył dwa wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07 (OSNP 2009 nr 21-22, poz. 295) oraz z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11 (niepublikowany). Sąd Okręgowy wskazał, że celem regulacji wynikającej z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone, bądź zawyżono ich wysokość, a nie ma przy tym podstaw, aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana jest do ich zwrotu.

Przenosząc powyższe rozważania na grunt przedmiotowej sprawy, Sąd Okręgowy wskazał, że nie zaistniały w niej okoliczności uzasadniające żądanie zwrotu wypłaconego świadczenia od płatnika składek. Według Sądu, zawarcie umowy o pracę nie przesądzało o nawiązaniu stosunku pracy, gdyż ubezpieczony A. R. nie świadczył pracy wynikającej z umowy o pracę. Płatnik i ubezpieczony zawarli umowę o pracę bez rzeczywistego zamiaru powstania stosunku pracy i świadczenia pracy przez A. R. Umowa o pracę została uznana w wyroku Sądu

Apelacyjnego w Sz. z dnia 21 lutego 2017 r. za czynność pozorną, a więc nieważną, niewywołującą skutków prawnych. A. R., składając wniosek o wypłatę świadczeń z ubezpieczenia chorobowego, wskazując umowę o pracę jako tytuł ubezpieczenia, w celu uzyskania wysokich świadczeń z ubezpieczenia społecznego, wprowadził zatem świadomie w błąd organ rentowy w rozumieniu art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej. Tym samym wypłacony zainteresowanemu A. R. zasiłek chorobowy był nienależnie przez niego pobrany i organ rentowy słusznie zażądał jego zwrotu. Jednakże, zdaniem Sądu odwoławczego, żądanie to zostało skierowane w sposób nieuzasadniony do odwołującego się M. R. Tymczasem adresatem zaskarżonej decyzji winien być tylko i wyłącznie zainteresowany A. R. jako osoba, która faktycznie otrzymała zasiłek chorobowy. Uwadze organu rentowego umknęła okoliczność, że odwołujący się miałby obowiązek zwrócić wypłacony zasiłek chorobowy tylko wówczas, gdyby nie tylko jego pobranie spowodowane zostało przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, ale jednocześnie brak byłoby podstaw do żądania takiego zwrotu od zainteresowanego, co nie zachodzi w niniejszej sprawie.

Mając na uwadze powyższe, Sąd Okręgowy uznał, że M. R. nie był zobowiązany do zwrotu nienależnie wypłaconego zainteresowanemu zasiłku chorobowego za okresy od 4 marca 2013 r. do 8 sierpnia 2013 r. oraz od 19 sierpnia 2013 r. do 16 lutego 2014 r. wraz z odsetkami w wysokości 42.465,10 zł. Według Sądu, decyzja organu rentowego była przedwczesna, bowiem w pierwszej kolejności winien zobowiązać do zwrotu nienależnego świadczenia zainteresowanego, a takiej możliwości organ rentowy w ogóle nie rozważał.

Od powyższego wyroku pełnomocnik organu rentowego wywiódł skargę kasacyjną i zaskarżając wyrok Sądu Okręgowego w całości, podniósł zarzut naruszenia art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych - przez jego błędną wykładnię i przyjęcie, że obowiązek zwrotu spornego świadczenia z ubezpieczeń społecznych obciąża odwołującego się - płatnika składek wyłącznie w przypadku stwierdzenia braku podstaw do takiego zwrotu od ubezpieczonego w sytuacji, gdy przedmiotowa regulacja prawna nie zawiera takiej normatywnej przesłanki i umożliwia organowi rentowemu dochodzenie przedmiotowego zwrotu

bezpośrednio od płatnika składek, który przekazał nieprawdziwe dane, mające wpływ na prawo do świadczenia lub jego wysokość.

Skarżący wniósł o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i przekazanie sprawy Sądowi Okręgowemu do ponownego rozpoznania, ewentualnie o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości oraz o uchylenie poprzedzającego go wyroku Sądu Rejonowego w całości i przekazanie sprawy temu Sądowi do ponownego rozpoznania, bądź o uchylenie zaskarżonego wyroku w całości i oddalenie odwołania.

W uzasadnieniu skargi organ rentowy podniósł, że z wykładni językowej art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń nie wynika normatywny obowiązek organu rentowego, polegający na konieczności zachowania kolejności dochodzenia spornych świadczeń od wymienionych w nim podmiotów, odpowiednio najpierw od osoby ubezpieczonej, a w braku podstaw do żądania takiego zwrotu - od płatnika składek. Sądy obu instancji wyinterpretowały nieistniejącą przesłankę jego zastosowania polegającą na przyjęciu, że płatnik miałby obowiązek zwrócić wypłacony zasiłek chorobowy tylko wówczas, gdyby brak było podstaw do żądania jego zwrotu od ubezpieczonego.

Zdaniem organu rentowego przepis art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń upoważnia organ rentowy do wydania decyzji obligującej płatnika do zwrotu spornych świadczeń niezależnie od zasady odpowiedzialności ubezpieczonego za ich zwrot wyrażonej w art. 84 ust. 1 ustawy o systemie ubezpieczeń. Jediną normatywną przesłanką zastosowania w niniejszej sprawie art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń, uzasadniającą żądanie zwrotu przedmiotowych świadczeń od płatnika, jest przekazanie przez tego płatnika nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość.

Zdaniem organu rentowego, obowiązek zwrotu przez płatnika spornych świadczeń aktualizuje się niezależnie od tego, czy uprzednio organ rentowy stwierdził możliwość ich dochodzenia od ubezpieczonego. Prawidłowa wykładnia przepisu art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń upoważnia organ rentowy do wydania decyzji zobowiązującej płatnika do zwrotu spornych świadczeń bez

względu na to, czy uprzednio stwierdzono możliwość ich uzyskania od ubezpieczonego, do którego były one skierowane.

Sąd Najwyższy zważył, co następuje:

W pierwszej kolejności należy zauważyć, że choć w podstawie kasacyjnej organ rentowy powołał się na naruszenie art. 84 ust. 2 pkt 1 ustawy systemowej, który w niniejszej sprawie w ogóle nie ma zastosowania, to biorąc pod uwagę zarówno treść zarzutu, jak i uzasadnienie wniosku o przyjęcie skargi do rozpoznania oraz uzasadnienie podstawy, uznać to należy za oczywistą omyłkę, gdyż faktycznie wszystkie rozważania odnoszą się do art. 84 ust. 6 tej ustawy.

Ogólne zasady zwrotu nienależnie pobranych świadczeń określa art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych. Zgodnie z ust. 1 tego przepisu, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się w myśl art. 84 ust. 2 tej ustawy świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczone o braku prawa do ich pobierania (pkt 1), a także świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzenia w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (pkt 2). Według art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, jeżeli pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika składek lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo świadczeń lub ich wysokość, obowiązek zwrotu tych świadczeń wraz z odsetkami, o których mowa w ust. 1, obciąża odpowiednio płatnika składek lub inny podmiot.

W orzecznictwie Sądu Najwyższego zarysowała się rozbieżność odnośnie do możliwości wyboru płatnika jako zobowiązanego do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w sytuacji, gdy taki obowiązek obciąża również osobę, która to świadczenie pobrała, ale od której nie dochodzi się jego zwrotu.

W wyrokach z dnia: 20 maja 2004 r., II UK 385/03 (OSNP 2005 nr 2, poz. 25), 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07 (OSNP 2009 nr 21-22, poz. 295), 17 stycznia 2012 r., I UK 14/11 (LEX nr 1227962), 6 sierpnia 2013 r., II UK 11/13 (OSNP 2014 nr 5, poz. 72) i z dnia 7 lutego 2017 r., II UK 685/15 (LEX nr 2254796) Sąd Najwyższy uznał, że obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek w myśl art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych tylko wówczas, gdy ich pobranie spowodowane zostało przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, a jednocześnie brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu od osoby, której faktycznie świadczenia te wypłacono. W uzasadnieniu tego stanowiska podniesiono, że choć przepisy nie wskazują wprost podmiotu zobowiązanego do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń w sytuacji, gdy obowiązek taki obciąża płatnika i ubezpieczonego, to nie można z tego wywieść możliwości dochodzenia w każdej sytuacji zwrotu świadczeń nienależnie wypłaconych od płatnika składek. Odpowiedzialność płatnika składek może mieć charakter obligatoryjny (gdy pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane wyłącznie przekazaniem nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość) lub fakultatywny (gdy zobowiązanym do zwrotu nienależnie pobranych świadczeń jest także świadczeniobiorca). Płatnik składek nie może być zobowiązany do zwrotu kwot świadczeń pobranych nienależnie przez inne osoby w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy umożliwiają dochodzenie zwrotu od osoby, której świadczenia faktycznie wypłacono. Celem regulacji wynikającej z art. 84 ust. 6 ustawy systemowej jest bowiem umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone, bądź zawyżone, a nie ma przy tym podstaw, aby uznać, że pobierająca je osoba zobowiązana byłaby do ich zwrotu w myśl zasad wynikających z art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej. Organ rentowy ma w takiej sytuacji podstawy do żądania zwrotu nadpłaconych kwot od odpowiedzialnego za zaistnienie takiej sytuacji płatnika, pochodzące od którego nieprawdziwe informacje doprowadziły do wypłacenia nienależnych świadczeń. W przeciwnym razie powinien żądać zwrotu od osoby, której świadczenia wypłacono. Jest przy tym uzasadnione aksjologicznie, że obowiązek zwrotu nienależnie pobranego świadczenia spoczywa w pierwszej

kolejności na tym, kto odniósł nienależną mu korzyść. Odpowiedzialność ubezpieczonego i płatnika w takiej sytuacji nie jest odpowiedzialnością solidarną, która uprawniałaby organ rentowy do wyboru osoby zobowiązanej, albowiem odpowiedzialności solidarnej nie można domniemywać, musi ona wynikać z obowiązującego prawa, to zaś nie przewiduje takiej formy odpowiedzialności w sprawach o zwrot nienależnych świadczeń z ubezpieczeń społecznych.

W wyroku z dnia 7 lutego 2018 r., II UK 673/16 (OSNP 2019 nr 2, poz. 19) Sąd Najwyższy przyjął natomiast, że organ rentowy może żądać zwrotu nienależnie pobranego świadczenia zarówno od osoby, która takie świadczenie pobrała, jak i od płatnika składek, jeżeli stwierdzi, że ubezpieczony nie podlegał ubezpieczeniom społecznym z tytułu, z którego wypłacono mu zasiłek chorobowy (art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych). W uzasadnieniu tego orzeczenia podniesiono, między innymi, że art. 84 ustawy systemowej nie określa kolejności, wedle której organ rentowy ma dochodzić zwrotu świadczenia. Po stronie dłużników nie istnieje współuczestnictwo konieczne. To Zakład decyduje, kogo obciąży obowiązek zwrotu. Jeżeli spełniają się przesłanki zwrotu po stronie osoby, która pobrała nienależne świadczenie i jednocześnie pobranie nienależnych świadczeń zostało spowodowane przekazaniem przez płatnika nieprawdziwych danych, czyli sytuacji z art. 84 ust. 1 i 2 i ust. 6 ustawy systemowej, to Zakład ma wybór, kogo obciąży obowiązkiem zwrotu. Z ustawy nie wynika, że odpowiedzialność osoby, która pobrała nienależne świadczenie, wyprzedza odpowiedzialność płatnika za podanie nieprawdziwych danych. Warunkiem odpowiedzialności płatnika nie jest wydanie decyzji przeciwko osobie, która pobrała nienależne świadczenie, ani tym bardziej potencjalne sprawdzenie możliwości uzyskania od niej zwrotu świadczenia. Wybór dłużnika zależy od Zakładu, który może mieć wówczas na uwadze również efektywność egzekucji (obowiązku zwrotu) świadczenia. Z upływem czasu to, co zostało pobrane jako nienależne świadczenie, z reguły jest już skonsumowane i staje się tylko długiem pieniężnym. Z art. 84 ustawy systemowej nie wynika odpowiedzialność solidarna płatnika i osoby, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych. O odpowiedzialności solidarnej decyduje ustawa (umowa także w stosunkach cywilnych). Na gruncie art. 84 można stwierdzić jedynie podobieństwo do solidarności nieprawidłowej (*in solidum*). Wierzytelność

jest określona i może być dochodzona - przy spełnieniu przesłanek odpowiedzialności - od płatnika lub od tej osoby. Przeciwnie stanowisko nie jest przekonujące, bo nie wystarcza odwołanie się do aksjologii i porównanie do sytuacji bezpodstawnie wzbogaconego (por. wyroki Sądu Najwyższego: z 10 czerwca 2008 r., I UK 376/07 i z 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11). Źródłem odpowiedzialności jest z reguły relacja prawna ściśle określona w prawie pozytywnym, a nie jej brak. Relacja ta ma u podstaw stosunek prawny ubezpieczenia społecznego oparty na tytule (podstawie) ubezpieczenia, składający się z obowiązków ciążyących na jego stronach, czyli płatniku, ubezpieczonym oraz organie rentowym. Jest to regulacja zamknięta (zupełna) w zakresie praw i obowiązków. Źródło odpowiedzialności bliższe jest zatem konstrukcji odpowiedzialności opartej na zobowiązaniu rozumianym szerzej niż w prawie cywilnym (art. 471 k.c.). Ten kto narusza obowiązki wynikające z tego zobowiązania, może być zatem bezpośrednio odpowiedzialny za szkodę wynikającą z naruszenia obowiązku (niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązku). Odpowiedzialność z tytułu nienależnie pobranego świadczenia nie stanowi *novum* w systemie prawa. Przede wszystkim jest to regulacja właściwa dla systemu ubezpieczeń społecznych, o czym świadczy przede wszystkim jej autonomiczność. Czym innym jest odpowiedzialność cywilna z tytułu uzyskania nienależnego świadczenia (art. 410-411 k.c.). Nie jest to również odpowiedzialność deliktowa (art. 415 k.c.) ani kontraktowa (art. 471 k.c.), bo nie jest to odpowiedzialność cywilna. Nie stosuje się przepisów o bezpodstawnym wzbogaceniu, dlatego nie ma uzasadnienia stanowisko, że obowiązek zwrotu ciąży w pierwszej kolejności na osobie, która pobrała nienależne świadczenia i co najmniej temporalnie ma wyprzedzać odpowiedzialność płatnika.

Rozważając charakter odpowiedzialności z tytułu nienależnie pobranego świadczenia, trzeba stwierdzić, że trafnie Sąd Najwyższy w ostatnio przytoczonym wyroku ocenił, iż nie jest to odpowiedzialność cywilna. Przepisy prawa cywilnego mogą być bowiem stosowane w sprawach z zakresu ubezpieczeń społecznych wyłącznie w wypadku wyraźnego odesłania do nich przez normę prawa ubezpieczeń społecznych, co znalazło potwierdzenie w jednolitych dotychczas poglądach judykatury. W wyroku z dnia 21 października 2008 r., II UK 71/08 (LEX

nr 519959) Sąd Najwyższy stwierdził wprost, że przepisy lub instytucje prawa cywilnego mogą być stosowane na gruncie ubezpieczeń społecznych tylko na podstawie wyraźnego przepisu prawa ubezpieczeń społecznych. Autonomiczność i odrębność przepisów prawa ubezpieczeń społecznych wobec przepisów prawa cywilnego sprawia, iż na gruncie stosunków ubezpieczenia społecznego dopuszcza się tylko na zasadzie wyjątku stosowanie wskazanych *expressis verbis* regulacji cywilistycznych. Z tego wynika, że brak odesłania w art. 84 ustawy systemowej do przepisów prawa cywilnego dotyczących solidarności biernej dłużników wyklucza ich stosowanie do odpowiedzialności ubezpieczonego i płatnika składek za pobrane nienależnie świadczenie, co zostało odnotowane w sprawie II UK 673/16. W takiej jednak sytuacji należałoby zająć stanowisko, na jakiej podstawie organ rentowy może dokonać wyboru osoby, od której żąda zwrotu nienależnie pobranego świadczenia, jeżeli uznaje, że zachodzi przypadek wypełnienia hipotezy zarówno art. 84 ust. 2, jak i art. 84 ust. 6 ustawy systemowej. Nieprzekonujące jest stanowisko, że podstawą tą jest „podobieństwo do solidarności nieprawidłowej”. Już sama bowiem kategoria zobowiązań *in solidum*, zwana też solidarnością nieprawidłową bądź przypadkową, nie została uregulowana w przepisach prawa stanowionego, stanowiąc wytwór orzecznictwa i doktryny, wobec czego rozszerzanie tej podstawy odpowiedzialności na przypadki wykazujące „podobieństwo do solidarności nieprawidłowej” jest niedopuszczalne. Odpowiedzialność *in solidum* wykreowano w związku z istnieniem formalnej podstawy prawnej solidarności, która nie objęła wszystkich przypadków konkurencji zobowiązań do naprawienia jednej szkody. Zobowiązania *in solidum* i solidarna odpowiedzialność za szkodę (art. 441 § 1 k.c.) stanowią zatem instytucje, które wzajemnie uzupełniają się w systemie prawa cywilnego. W orzecznictwie dominuje pogląd o dopuszczalności stosowania do odpowiedzialności *in solidum* w drodze analogii niektórych przepisów o solidarności, w tym przepisów regulujących roszczenia regresowe pomiędzy zobowiązanymi, powstałe w wyniku spełnienia świadczenia przez jednego z nich. Jeżeli więc możliwe okaże się takie właśnie zakwalifikowanie konkretnego stosunku pomiędzy zobowiązanymi, z których jeden spełnił świadczenie, zwalniając tym samym drugiego z zobowiązania wobec wierzyciela, dopuścić należy rozliczenie w tym stosunku wewnętrznym pomiędzy

dłużnikami; rozliczenie to przybierze formę roszczenia regresowego - zwrotu tego, co zostało świadczone. Wobec braku normy dającej podstawę takiego świadczenia wprost, należy jej poszukiwać w drodze analogii (por. np. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 18 maja 2004 r., IV CK 361/03, LEX nr 174211). Jeżeli, jak już powiedziano, przepisy lub instytucje prawa cywilnego mogą być stosowane na gruncie ubezpieczeń społecznych tylko na podstawie wyraźnego przepisu prawa ubezpieczeń społecznych, to wykluczone jest poszukiwanie podstaw prawnych odpowiedzialności za nienależnie pobrane świadczenie z ubezpieczeń społecznych w przepisach prawa cywilnego w drodze analogii.

Skoro art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych samodzielnie nie rozstrzyga o możliwości wyboru dłużnika w przypadku istnienia podstawy do obciążenia odpowiedzialnością za nienależnie pobrane świadczenie zarówno ubezpieczonego, jak i płatnika składek, nie odsyła w tym zakresie również do przepisów, czy instytucji prawa cywilnego, to otwartą pozostaje kwestia podstawy prawnej do dokonania takiego wyboru, przy stwierdzeniu, że na gruncie art. 84 ust. 2 i 6 ustawy systemowej w ogóle może dojść do konkurencji zobowiązań ubezpieczonego i płatnika, umożliwiających wybór przez organ rentowy osoby odpowiedzialnej za ich zaspokojenie.

Dokonując wykładni art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych, Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 11 września 2014 r., II UK 570/13 (OSNP 2016 nr 1, poz. 11) stwierdził, że przedmiotem zwrotu nienależnie pobranego świadczenia są świadczenia przyznane lub wypłacone przez organ rentowy bez podstawy prawnej z powodu przekazania przez płatnika lub inny podmiot nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub na ich wysokość. W tym wypadku płatnik składek (pracodawca) może być obciążony zwrotem świadczenia tylko wówczas, gdy przekazał organowi rentowemu dane stanowiące podstawę przyznania świadczenia (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 4 sierpnia 2009 r., I UK 77/09, LEX nr 558288) oraz gdy były to dane nieprawdziwe (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 października 2000 r., II UKN 1/00, OSNAPiUS 2002 nr 9, poz. 218). W orzecznictwie Sądu Najwyższego trafnie podnosi się też, że art. 84 ust. 6 ustawy systemowej wykracza poza podstawową więź ubezpieczeniową. Pozwala pociągnąć do odpowiedzialności podmiot, który nie

pobrał nienależnego świadczenia. Na jego podstawie obowiązek zwrotu nienależnie pobranych świadczeń obciąża płatnika składek poza zakresem ubezpieczeniowego pojęcia „świadczeń nienależnie pobranych”, gdyż nie polega na „zwrocie świadczeń”, lecz na wyrównaniu szkody wyrządzonej przez spowodowanie wypłacenia przez organ ubezpieczeń społecznych świadczeń, osobie, której się nie należały (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 24 stycznia 2017 r., I UK 36/16, LEX nr 2237288 i z dnia 31 stycznia 2018 r., II UK 672/16, LEX nr 2449290).

W judykaturze nie ma natomiast bliższych rozważań w przedmiocie związku, jaki musi występować między szkodą w postaci pobrania nienależnych świadczeń przez osobę nieuprawnioną a przekazaniem przez płatnika nieprawdziwych danych. Nie budzi wątpliwości, że ta szkoda ma być spowodowana (czyli nastąpić z powodu) przekazaniem takich danych. Rodzi się jednak pytanie, czy związek ten musi być bezpośredni (samo przekazanie nieprawdziwych danych wyrządziło szkodę), czy też może być pośredni (szkodę wyrządziło kolejne zdarzenie, które jednak nie mogłoby nastąpić bez przekazania przez płatnika nieprawdziwych danych). Jak już powiedziano, art. 84 ust. 6 ustawy systemowej wykracza poza podstawową więź ubezpieczeniową. Pozwala pociągnąć do odpowiedzialności podmiot, który nie pobrał nienależnego świadczenia. Cechy te skłaniają do dokonywania ostrożnej interpretacji przepisu. Normy prawa publicznego, nakładające obciążenia w trybie ekstraordynaryjnym, nie mogą być wykładane w sposób rozszerzający, a wszelkie wątpliwości należy wyjaśniać na korzyść zobowiązanego. Biorąc to pod uwagę, trzeba by rozważyć, czy art. 84 ust. 6 ustawy systemowej może być wykładany w taki sposób, że płatnik odpowiada za szkodę pozostającą tylko w pośrednim związku z jego zachowaniem, czy też przepis ten dotyczy tylko takich sytuacji, gdy szkoda nastąpiła bezpośrednio z powodu podania przez płatnika nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość. Szczególny charakter tego przepisu, pozwalający pociągnąć do odpowiedzialności podmiot, który nie pobrał nienależnego świadczenia, może przemawiać za koniecznością takiej jego wykładni, która tę odpowiedzialność wiąże z wyrządzeniem szkody bezpośrednio przez jego zachowanie. Odpowiadałoby to celowi regulacji wynikającej z art. 84 ustawy systemowej, którym jest umożliwienie organowi rentowemu odzyskania świadczeń, które bez jego winy zostały wypłacone

osobie nieuprawnionej, bądź w sposób nieuzasadniony zawyżone. Cel ten jest spełniony wówczas, gdy zachodzą warunki do żądania zwrotu nienależnie pobranych świadczeń od osoby, które je pobrała w myśl art. 84 ust. 1 i 2 ustawy systemowej. Poza tą sytuacją świadczenia mogą być pobrane nienależnie bez winy organu rentowego wtedy, gdy płatnik poda nieprawdziwe dane mające wpływ na prawo do tych świadczeń lub ich wysokość, w czym ubezpieczony nie ma żadnego udziału. Spełnieniu celu omawianej regulacji służy wówczas art. 84 ust. 6 ustawy systemowej, umożliwiający uzyskanie od płatnika składek naprawienia szkody w postaci pobranych przez ubezpieczonego nienależnie świadczeń, którą wyrządził przez swoje działanie.

Przy takiej wykładni płatnik nie miałby obowiązku naprawienia szkody wyrządzonej przez ubezpieczonego, który uzyskał prawo do świadczenia w warunkach określonych przez art. 84 ust. 2 pkt 2 ustawy systemowej, nawet jeśli zdarzenie wyrządzające tę szkodę bezpośrednio (świadome wprowadzenie w błąd organu rentowego przez wnioskowanie o świadczenie przez osobę, która w związku z zawarciem pozornej umowy o pracę, wie, że nie podlega ubezpieczeniom) poprzedzone było nieprawdziwą informacją z jego strony (zgłoszenie do ubezpieczeń społecznych osoby, z którą zawarł pozorną umowę o pracę). Szkoda nastąpiłaby bowiem wówczas tylko pośrednio z powodu określonego zachowania płatnika, a bezpośrednio z powodu działania osoby pobierającej świadczenie, która jako jedyna zobowiązana byłaby do jej naprawienia w myśl ogólnej zasady z art. 84 ust. 1 ustawy systemowej, zgodnie z którym osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, jest obowiązana do jego zwrotu wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie, w wysokości i na zasadach określonych przepisami prawa cywilnego. Przy takiej wykładni art. 84 ust. 6 ustawy systemowej nie dochodziłoby do konkurencji zobowiązań płatnika i osoby pobierającej świadczenie, wobec czego odpadłby także problem faktycznego nieistnienia podstawy prawnej dla możliwości wyboru przez organ rentowy podmiotu zobowiązanego do naprawienia szkody spowodowanej pobraniem nienależnego świadczenia. Za taką interpretacją przemawia także zróżnicowany termin dochodzenia zwrotu nienależnie pobranych świadczeń od świadczeniobiorcy i od płatnika. Generalnie należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń

ulegają przedawnieniu po upływie 10 lat, licząc od dnia uprawomocnienia się decyzji ustalającej te należności (art. 84 ust. 7 zdanie pierwsze ustawy systemowej). O ile jednak, w przypadku osoby, która nienależnie pobrała świadczenie, decyzji, o której mowa w ust. 7, nie wydaje się później niż w terminie 5 lat od ostatniego dnia okresu, za który pobrano nienależne świadczenie (art. 84 ust. 7a ustawy systemowej), o tyle takiego ograniczenia czasowego nie ma w stosunku do płatnika. Wobec tego podmiotu decyzja może być wydana w dowolnym, nawet bardzo odległym czasie od ostatniego dnia okresu, za który pobrano nienależne świadczenie i jeśli uznać, że ma to swoje uzasadnienie wtedy, gdy szkodę bezpośrednio wyrządziło zachowanie tego płatnika, to nie wydaje się proporcjonalne w sytuacji, gdy odpowiedzialność płatnika miałaby charakter jedynie subsydiarny, a organ rentowy zaniechał wydania w odpowiednim czasie decyzji zobowiązującej świadczeniobiorcę do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia.

Powyższe rozważania prowadziłyby do wniosku prezentowanego w tej linii orzeczniczej, zgodnie z którą obowiązek zwrotu wypłaconych nienależnie świadczeń z ubezpieczeń społecznych obciąża płatnika składek w myśl art. 84 ust. 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych tylko wówczas, gdy ich pobranie spowodowane zostało przekazaniem przez niego nieprawdziwych danych mających wpływ na prawo do świadczeń lub ich wysokość, a jednocześnie brak jest podstaw do żądania takiego zwrotu od osoby, której faktycznie świadczenia te wypłacono.

Wskazane wyżej wątpliwości odnośnie do zakresu odpowiedzialności płatnika za świadczenia pobrane nienależnie, przy rozbieżnym w tym zakresie orzecznictwie, skłoniły skład orzekający do przedstawienia ich w formie zagadnienia prawnego powiększonemu składowi Sądu Najwyższego.

Biorąc to pod uwagę, Sąd Najwyższy w składzie zwykłym postanowił jak w sentencji (art. 398¹⁷ § 1 k.p.c.).