

Sygn. akt III Ua 2/18

## WYROK W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Dnia 13 lutego 2018r.

Sąd Okręgowy w Suwałkach III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

w składzie:

<b>Przewodniczący:</b>	<b>SSO Piotr Witkowski</b>
<b>Sędziowie:</b>	<b>SSO Mirosław Kowalewski</b> <b>SSO Danuta Poniatowska (spr.)</b>
<b>Protokolant:</b>	<b>Sylwia Zarzecka Balcer</b>

po rozpoznaniu w dniu 13 lutego 2018r. w Suwałkach na rozprawie

sprawy z odwołania **B. D. (1)**

przeciwko **Zakładowi Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.**

o zasiłek chorobowy

na skutek apelacji pozwanego Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O.

od wyroku Sądu Rejonowego w Suwałkach IV Wydziału Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

z dnia 23 listopada 2017r. sygn. akt IV U 202/17

1. **oddala apelację;**

2. **zasądza od Zakładu Ubezpieczeń Społecznych Oddziału w O. na rzecz B. D. (1) kwotę 120 (sto dwadzieścia) złotych tytułem zwrotu kosztów zastępstwa procesowego za II instancję.**

Sygn. akt III Ua 2/18

## UZASADNIENIE

Decyzją z dnia 12.07.2017r. znak (...) Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. działając na podstawie art. 66, 17 i 68 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz. U. z 2017 r. poz. 1368) odmówił B. D. (1) prawa do zasiłku chorobowego za okres od 15-11-2015 do 17-12-2015, od 11-03-2016 do 08-04-2016 i od 12-09-2016 do 04-10-2016 oraz zobowiązał B. D. (1) do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.126,30 zł. Na ustaloną kwotę składa się: należność główna 6.556,47 zł z funduszu chorobowego za okres od 15-11-2015 do 17-12-2015, od 11-03-2016 do 08-04-2016, od 12-09-2016 do 04-10-2016 i odsetki - 569,83 zł z funduszu chorobowego naliczane na dzień wydania decyzji.

W uzasadnieniu decyzji wskazano, iż z posiadanej dokumentacji wynika, że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy we wskazanych okresach z tytułu zatrudnienia u płatnika 108 Szpital (...) z Przychodnią, B. D. (1) świadczyła pracę zarobkową (umowa zlecenie) na rzecz firmy (...) Sp. z o.o. Sp.k. oraz na rzecz (...) Sp. z o.o. Fakt ten udokumentowany jest pismem firmy (...) Sp. z o.o. Sp. k. z dnia 02-06-2017 oraz pismem firmy (...) Sp. z o.o. z dnia 05-06-2017, z którego wynika, że ubezpieczona świadczyła usługi medyczne.

Z tych względów, w oparciu o ustalony stan faktyczny i obowiązujący stan prawny Oddział ZUS w O. odmówił prawa do zasiłku chorobowego. Wobec powyższego zasiłek chorobowy wypłacony przez płatnika składek jest świadczeniem bezpodstawnie pobranym i podlega zwrotowi na zasadach określonych w decyzji.

Okres od 19-10-2015 do 14-11-2015 i 29-02-2016 do 10-03-2016 nie został uwzględniony w decyzji, gdyż za ten okres przysługiwało ubezpieczonej wynagrodzenie za czas niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, które finansowane jest ze środków własnych płatnika składek..

Od powyższej decyzji wniosła odwołanie B. D. (1) zaskarżając ją w całości.

Zaskarżonej decyzji zrzuciła:

1) błędne ustalenie stanu faktycznego sprawy polegającej na mylnym, nie popartym materiałem dowodowym stwierdzeniu, że wnioskodawczym w okresie orzeczonej niezdolności do pracy wykonywała prace zarobkowe w ramach zawartych umów zleceń z podmiotami (...) Sp. z o.o. Sp.k. oraz (...), gdy w rzeczywistości wnioskodawczyni prac takich we wskazanych okresach nie wykonywała i w części wskazanych terminów przebywała w sanatorium i szpitalu.

2) Obrazę przepisów art. 84 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (t.j. Dz.U. z 2016 r. ze zm.), poprzez wyłączenie stosowania wskazanego przepisu w zakresie zwrotu nienależnie pobranych świadczeń i zastosowanie jedynie art. 66 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. 2016.poz.372 z późn. zm.).

3) Obrazę przepisów art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity: Dz.U. 2016.poz.372 z późn. zm.), poprzez błędną wykładnię i uznanie, że działanie odwołującej wyczerpało przesłanki powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego.

W związku z powyższym wniosła o zmianę decyzji poprzez przyznanie odwołującej prawa do zasiłku chorobowego za okresy wskazane w treści zaskarżonej decyzji i zasądzenie na rzecz odwołującej kosztów zastępstwa według norm przepisanych.

W odpowiedzi na odwołanie Zakład Ubezpieczeń Społecznych Oddział w O. domagał się jego oddalenia. W ocenie organu rentowego skarżąca wykonywała pracę zarobkową w okresie orzeczonej niezdolności do pracy spowodowanej chorobą, co w konsekwencji powoduje obowiązek zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego.

Wyrokiem z dnia 23 listopada 2017r. Sąd Rejonowy w Suwałkach zmienił zaskarżoną decyzję w części w ten sposób, iż stwierdził, że B. D. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.126,30 zł. W pozostałym zakresie odwołanie oddalił i zniósł wzajemnie między stronami koszty procesu.

Powyższy wyrok został wydany w oparciu o następujący stan faktyczny: B. D. (1) pozostaje zatrudniona w 108 Szpitalu (...) z Przychodnią SP ZOZ w E. i z tego tytułu podlega obowiązkowo ubezpieczeniom społecznym, w tym ubezpieczeniu chorobowemu. Odwołująca pozostawała niezdolna do pracy w okresach: od 15.11.2015r. do 17.12.2015r., od 11.03.2016r. do 8.04.2016r. i od 12.09.2016r. do 04.10.2016r. i w tym okresie pobrała zasiłek chorobowy w kwocie 6.556,47 zł.

Jednocześnie, z tytułu wykonywania umowy zlecenia, w dniach 16.11.2015 r., 20.11.2015 r., 23.11.2015 r., 27.11.2015 r., 01.12.2015 r., 05.12.2015 r., 8.12.2015r., 11.12.2015 r., 14.12.2015 r., 11.03.2016 r., 15.03.2016 r., 18.03.2016 r.,

31.03.2016r., 01.04.2016 r., 05.04.2016 r., 08.04.2016 r., 13.09.2016 r., 16.09.2016r. 20.09.2016 r, 23.09.2016 r., 30.09.2016 r. oraz 03.10.2016 r. świadczyła usługi medyczne na rzecz (...) sp. z o.o. poprzez telefoniczny kontakt z Naczelnym Lekarzem.

Ponadto w dniach 17, 20, 24, 25, 27, 30 listopada 2015r., 2, 8, 15, 16 grudnia 2015r., 11,14,15,23,24,25, 29 marca 2016r., 1, 6, 7, 8, kwietnia 2016r., 12, 14, 19, 21, 26, 27, 28 września 2016r. i 3, 4 października 2016r. świadczyła pracę w ramach umowy zlecenia na rzecz (...) Sp. z o.o. Sp. k. w P. – wizyty pielęgniarskie w domu pacjenta oraz poprzez kontakt telefoniczny z pacjentami.

Bezsporne w sprawie było, że B. D. (1) w okresie pobierania zasiłku chorobowego tj. w okresach: od 15.11.2015r. do 17.12.2015r., od 11.03.2016r. do 8.04.2016r. i od 12.09.2016r. do 04.10.2016r. podlegała obowiązkowemu ubezpieczeniu chorobowemu z tytułu zatrudnienia w 108 Szpitalu (...) z Przychodnią SP ZOZ w E. oraz, że płatnik z uwagi na niezdolność ubezpieczonej do pracy ustalił jej uprawnienia do zasiłku chorobowego za wyżej wymieniony okres w kwocie 6.556,47 zł. i kwotę tę wypłacił. Ponadto z ustaleń faktycznych Sadu Rejonowego w sprawie wynika, że w trakcie, kiedy B. D. przebywała na zasiłku chorobowym w w/w okresach w związku z leczeniem, wykonywała czynności medyczne osobiście w domu pacjenta lub poprzez kontakt telefoniczny, za co otrzymywała wynagrodzenie z tytułu zawartych umów zleceń na rzecz (...) Sp. z o.o. Sp. k. w P. i (...) sp. z o.o.

Wskazując na podstawę prawną zaskarżonego wyroku, Sąd Rejonowy podał, iż zgodnie z treścią art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (t.j. Dz.U. z 2017r. poz. 1368), 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. W ocenie Sądu Rejonowego nie można przyznać racji odwołującej, iż do czynności medycznych związanych z wykonywaniem przedmiotowych umów zleceń i wynagrodzenia, jakie otrzymała ona z tego tytułu, nie ma zastosowania określenie „praca zarobkowa” w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy zasiłkowej.

Sąd Rejonowy podniósł, iż na tle wykładni art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, zarówno w judykaturze, jak i w piśmiennictwie, utrwalone jest stanowisko, że pracą w rozumieniu tego przepisu jest praca w potocznym tego słowa znaczeniu, w tym wykonywanie różnych czynności na podstawie różnych stosunków prawnych - stosunku pracy, stosunków o charakterze cywilnoprawnym, a także prowadzenie własnej działalności gospodarczej, samozatrudnienie (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43 i powołane w jego uzasadnieniu: wyrok SA w Warszawie z dnia 16 maja 1996 r., III AUR 388/96, Prawo Pracy 1997 nr 2, s. 43; wyrok SA w Katowicach z dnia 20 stycznia 1999 r., III AUA 945/98, OSA 1999 nr 11-12, poz. 58, s. 112; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 14 kwietnia 2000 r., II UKN 513/99, OSNAPiUS 2001 nr 20, poz. 627; wyrok Sądu Najwyższego z dnia 19 lipca 2001 r., II UKN 494/00, OSNP 2003 nr 9, poz. 234). Za pracę zarobkową może być również uznane wykonywanie czynności na podstawie łączącego ubezpieczonego ze spółką kapitałową stosunku prawnego o charakterze korporacyjnym (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSNP 2005 nr 19, poz. 307, gdzie Sąd Najwyższy uznał, że członek rady nadzorczej spółki akcyjnej, który pobiera wynagrodzenie z tego tytułu oraz wynagrodzenie z tytułu oddelegowania do stałego indywidualnego wykonywania czynności nadzorczych, świadczy pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy). O zakwalifikowaniu wykonywania określonych czynności jako „pracy” nie decyduje charakter stosunku prawnego, na podstawie którego są one wykonywane, ale rodzaj tych czynności (por. wyroki Sądu Najwyższego: z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43; z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06, OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295). Ponieważ w art. 17 pkt 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa brak jest odniesienia do wykonywania pracy na podstawie stosunku pracy lub innego stosunku zatrudnienia w szerokim tego słowa znaczeniu - nie chodzi w nim zatem w szczególności wyłącznie o wykonywanie pracy podporządkowanej czy zależności służbowej, co jest charakterystyczne dla stosunku pracy. Nadto, praca powinna być świadczona osobiście, choć nie musi to być praca fizyczna (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43 oraz powołane w jego uzasadnieniu: wyrok Sądu Najwyższego z dnia 3 grudnia 1999 r., II UKN 236/99, OSNAPiUS 2001 nr 7, poz. 237; wyrok Sądu

Apelacyjny w Łodzi z dnia 23 maja 1997 r., III AUA 155/97, Orzecznictwo Sądu Apelacyjnego w Łodzi 1997 nr 3, poz. 143).

Prezentowane jest również stanowisko, że praca, poza tym, że może być wykonywana „na każdej podstawie prawnej”, może być również wykonywana „bez takiej podstawy” (tzw. praca na czarno), bez względu na wymiar czasu tej pracy (por. Z. Salwa, Nowe przepisy o zasiłkach chorobowych, Praca i Zabezpieczenie Społeczne 1999 nr 9, s. 16). Pracą zarobkową na gruncie komentowanego przepisu określa się zatem wszelką aktywność ludzką, która zmierza do uzyskania zarobku. Przy określeniu „zarobkowego” charakteru pracy wskazuje się także, że przepisy nie wymagają, aby praca była podjęta „w celu zarobkowym”. Jeśli zatem wykonywanie określonych czynności przynosi rzeczywisty dochód, wówczas problem, czy praca została podjęta „w celu” uzyskania tego dochodu, traci na znaczeniu, jako dotyczący motywów zachowania. Nie ma też znaczenia to, że określone czynności mogą być wykonywane odpłatnie lub nieodpłatnie - istotne jest, aby były wykonywane w rzeczywistości (por. wyrok Sądu Najwyższego z dnia 20 stycznia 2005 r., I UK 154/04, OSP 2006 nr 4, poz. 43). Podejmowanie czynności w czasie zwolnienia lekarskiego na rzecz spółki przez członka zarządu jest tym samym wykonywaniem pracy zarobkowej w rozumieniu art. 17 ustawy. W wyroku z dnia 9 października 2006 r., II UK 44/06 (OSNP 2007 nr 19-20, poz. 295), Sąd Najwyższy podkreślił przy tym, że nie każdy przejaw aktywności stanowi wypełnienie przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, powodujące utratę prawa do zasiłku chorobowego. Jak zaznaczył Sąd Najwyższy - nie dochodzi do wypełnienia przesłanek z art. 17 ustawy, gdy były to zachowania o charakterze incydentalnym. Konkluzja mająca swoje odzwierciedlenie w tezie wyroku jest następująca: tylko sporadyczna, wymuszona okolicznościami, aktywność zawodowa może usprawiedliwiać zachowanie prawa do zasiłku chorobowego. W innych przypadkach za okres niezdolności do pracy, w czasie której ubezpieczony wykonuje pracę zarobkową, nie należy się zasiłek, lecz wynagrodzenie, przy czym nie jest niezbędne, aby wykonywana praca była niezgodna z celem zwolnienia lekarskiego. W wyroku z dnia 15 czerwca 2007 r., II UK 223/06 (OSNP 2008 nr 15-16, poz. 231), Sąd Najwyższy wskazał z kolei, że podpisywanie dokumentów w imieniu spółki przez prezesa jej zarządu w trakcie przebywania na zwolnieniu lekarskim, choć były inne osoby uprawnione do ich podpisywania, stanowi wypełnienie przesłanki z art. 17 ust. 1 ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa i wobec tego powoduje utratę prawa do zasiłku chorobowego.

W ocenie Sądu Rejonowego, B. D. (1) świadcząc usługi medyczne za wynagrodzeniem na zlecenie (...) Sp. z o.o. Sp. k. w P. i (...) sp. z o.o. świadczyła pracę, przy czym nie była to sporadyczna aktywność zawodowa. Z pism w/w podmiotów (j.w.) niewątpliwie wynika, że usługi medyczne B. D. miały charakter trwały, cykliczny, odpłatny i nawet pobyt ubezpieczonej na leczeniu uzdrowiskowym w okresie od 10.09.2016r. do 3.10.2016r., nie przeszkodził jej świadczyć tych usług poprzez kontakt telefoniczny. Natomiast pobyt ubezpieczonej na leczeniu szpitalnym w okresie od 19.10.2015r. do 24.10.2015r. nie ma znaczenia dla niniejszej sprawy, albowiem nie dotyczy on spornych okresów pobierania zasiłku chorobowego przez B. D..

Z tych względów Sąd Rejonowy uznał, iż ubezpieczona B. D. (1) wykonywała w okresie orzeczonej niezdolności do pracy pracę zarobkową w rozumieniu art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 25.06.1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa. Ocena taka nie ma jednak wpływu na ostateczne uznanie, iż B. D. nie ma obowiązku zwrotu wypłaconego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami.

Na uzasadnienie tego stanowiska Sąd Rejonowy wskazał, że zgodnie z regułami prawa ubezpieczeń społecznych, do zwrotu należności z tytułu nienależnie pobranych świadczeń (art. 84 ust. 2 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych) zobowiązana jest osoba, która świadomie pobrała nienależne jej świadczenie:

1) wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących:

a) ustanie prawa do świadczeń,

b) wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części

– pouczona o braku prawa do ich pobierania w tych okolicznościach;

2) przyznane lub wypłacone w wyniku świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę je pobierającą (w szczególności przez posłużenie się nieprawdziwymi zeznaniami lub fałszywymi dokumentami).

Obowiązek zwrotu nienależnych świadczeń realizuje się więc wówczas, gdy organ ubezpieczeń społecznych wydał prawidłową decyzję, pouczając ubezpieczonego o okolicznościach powodujących ustanie lub zawieszenie prawa do świadczeń albo wstrzymanie wypłaty świadczeń w całości lub w części; okoliczności te wystąpiły, o czym ubezpieczony organu nie powiadomił, a następnie wypłacane mu świadczenie pobrał.

W każdym z tych wypadków istnieje nastawienie osoby pobierającej świadczenia na uzyskanie świadczenia, które jej się nie należy (por. wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 338/00, OSNP 2003, Nr 3, poz. 71). Takie nastawienie jest oczywiste w wypadku wyłudzenia świadczeń, ale występuje także wówczas, gdy ubezpieczony został pouczony o okolicznościach powodujących ustanie prawa lub wstrzymanie wypłaty świadczeń.

Sąd Rejonowy podkreślił, że prawo ubezpieczeń społecznych ogranicza zakres obowiązku zwrotu nienależnych świadczeń do przypadków pobrania ich nienależnie i w złej wierze (por. T. Zieliński, Stosowanie przepisów i pojęć prawa cywilnego, s. 35). Wyraźnie został wyeksponowany czynnik świadomości pobierania świadczenia nienależnego (wyr. SN z 17.5.2001 r., II UKN 338/00, OSNP 2003, Nr 3, poz. 71), przy czym o istnieniu jej przesądza (domniemanie ustawowe) dokonanie pouczenia o okolicznościach ustania prawa do świadczeń albo wstrzymania ich wypłaty, bądź wynika stąd, że osoba ta sama spowodowała wypłatę nienależnych świadczeń swoim zawinionym działaniem (por. S. Płazek, Z. Salamon, Zwrot nienależnie pobranych świadczeń, s. 51).

Pouczenie stanowi warunek sine qua non obowiązku zwrotu nienależnych kwot (A. Kijowski, Zwrot nienależnych świadczeń, s. 1512; por. wyr. SN z 26.4.1980 r., II URN 51/80, OSNC 1980, Nr 10, poz. 202; wyr. SN z 11.1.2005 r., I UK 136/04, OSNP 2005, Nr 16, poz. 252; wyr. SN z 9.2.2005 r., III UK 181/04, OSNP 2005, Nr 17, poz. 275; wyr. SN z 16.1.2009 r., I UK 190/08, OSNP 2010, Nr 15–16, poz. 194; wyr. SN z 11.8.2010 r., II UK 79/10, Legalis). Pouczenia powinien dokonać organ, który będzie wypłacać świadczenia przez przesłanie go każdej indywidualnie oznaczonej osobie, której wypłaca świadczenia i – co oczywiste – powinno dotrzeć do jej wiadomości (por. komentarz do art. 84 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych w: System ubezpieczeń społecznych pod. red. Gudowskiej, Strusińskiej-Żukowskiej wyd. Legalis, 2014r.).

Sąd Rejonowy zwrócił uwagę, że w tym kontekście istotna jest treść art. 61 ustawy zasiłkowej, zgodnie z którym prawo do zasiłków określonych w ustawie i ich wysokość ustalają oraz zasiłki te wypłacają płatnicy składek na ubezpieczenie chorobowe, którzy zgłaszają do ubezpieczenia chorobowego powyżej 20 ubezpieczonych - przepis ten znalazł zastosowanie w odniesieniu do B. D. (1) oraz jej pracodawcy (108 Szpital (...) z Przychodnią SP ZOZ w E.). W przedstawionych okolicznościach Zakład Ubezpieczeń Społecznych wydaje decyzje o ustaleniu prawa do zasiłku jedynie na wniosek ubezpieczonego lub płatnika składek na ubezpieczenie chorobowe (art. 63 ust. 1 i 2 ustawy zasiłkowej). Płatnikiem zasiłków był w danym przypadku płatnik składek, t.j. pracodawca (art. 62 ust. 1 w zw. z art. 61 ust. 1 pkt 1 ustawy zasiłkowej).

Dowód dokonania pouczenia i dotarcia jego treści do osoby pobierającej świadczenie obciąża ZUS. W tej sytuacji szczególnego znaczenia nabiera przeprowadzenie ze strony ZUS dowodu doręczenia decyzji zawierającej pouczenie ubezpieczonemu, wówczas gdy ZUS wszystkie swoje decyzje wysyła jako przesyłki zwykłe, rezygnując z doręczeń za poświadczaniem odbioru. W każdej więc konkretnej sprawie o zwrot świadczeń, brakuje bezpośredniego dowodu dokonania pouczenia i ubezpieczeni dość często, a w niektórych wypadkach również skutecznie, tłumaczą się jego nieotrzymaniem, przy czym w orzecznictwie ukształtowały się zasady skutecznego przeprowadzenia przeciwdowodu pośredniego np. z treści pism skierowanych przez rencistę do organu rentowego (por. post. SN z 20.11.2008 r., IV CZ 98/08, OSNC-ZD 2010, Nr A, poz. 4).

Jak zeznała odwołująca B. D. (1) przesłuchana w charakterze strony na rozprawie w dniu 11.10.2017r. (por. protokół skrócony rozprawy z dnia 11.10.2017r. k. 23v-24): „Ja nie informowałam moich zleceniodawców o moim zwolnieniu lekarskim, bo nie wiedziałam o tym, że muszę o tym informować. Zwolnienie lekarskie nosiłam tylko do pracodawcy, który też mnie nie informował o obowiązku informacyjnym wykonywania zlecenia. Nie przypominam, że informowałam pracodawcę o wykonywaniu zlecenia (...). Ja nie sądziłam, że robię coś złego. ZUS nie informował mnie o okolicznościach powodujących ustanie prawa do zasiłku chorobowego lub o obowiązku informowania ZUS-u o podjęciu pracy na zwolnieniu. Nie informował mnie o tym również ani pracodawca, ani zleceniodawcy. Gdybym wiedziała, że nie mogę wykonywać dodatkowej pracy, to oczywiście jest, że nie wykonywałam. Nigdy wcześniej organ rentowy nie zarzucał mi nienależnie pobranych świadczeń”.

W ustalonym bezspornym stanie faktycznym sprawy, brak dowodów świadczących o tym, iż odwołująca B. D. była pouczana przez organ rentowy lub płatnika zasiłku (pracodawcę), że w trakcie orzeczonej niezdolności do pracy nie może świadczyć pracy zarobkowej, bo może utracić prawo do zasiłku chorobowego za cały jego okres (art. 17 ustawy zasiłkowej). Obowiązek wykazania wymienionych okoliczności ciążył na organie rentowym. Zakład Ubezpieczeń Społecznych nie przejawiał jednak żadnej inicjatywy dowodowej w tym zakresie. O właściwym pouczeniu odwołującej odnośnie braku prawa do pobierania świadczenia, można mówić dopiero od daty doręczenia jej przez ZUS zaskarżonej decyzji lub przedstawienia jakiegokolwiek dowodu, iż ubezpieczona była świadoma konsekwencji i obowiązków informacyjnych wynikających z zamiaru podjęcia zatrudnienia w czasie orzeczonej niezdolności do pracy.

Sąd Rejonowy zgodził się z odwołującą, iż w świetle poglądu utrwalonego w orzecznictwie, art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej, nie wyłącza stosowania przepisu art. 84 ustawy systemowej. Przepisy ustawy systemowej uwzględnia się również przy stosowaniu ustawy zasiłkowej (art. 1 pkt 3 ustawy systemowej). Pomimo tego, że art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności sposób zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej (vide wyroki Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11. z dnia 2 grudnia 2009 r. I UK 174/09 oraz z dnia 3 grudnia 2013 r. I UK 212/13, OSNP 2015 nr 3, poz. 40).

Wobec takich ustaleń, Sąd Rejonowy przyznał, że nie sposób odmówić racji organowi rentowemu (ZUS), że za okresy od 15.11.2015r. do 17.12.2015r., od 11.03.2016r. do 8.04.2016r. i od 12.09.2016r. do 04.10.2016r. nie przysługuje ubezpieczonej prawo do zasiłku chorobowego i w tym zakresie jej odwołanie zostało oddalone na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 1 k.p.c. (pkt. II sentencji wyroku).

Jednakże Sąd ten stwierdził brak podstaw do zwrotu nienależnie wypłaconego świadczenia w kwocie 6.556,47 - co skutkowało zmianą zaskarżonej decyzji na zasadzie art. 477<sup>14</sup> § 2 k.p.c. (pkt. I sentencji wyroku).

Wobec takiego rozstrzygnięcia, nie miały znaczenia dla sprawy zarzuty odwołującej dot. nieprawidłowego sposobu naliczenia odsetek przez organ rentowy. Sygnalizacyjnie Sąd Rejonowy wskazał, iż rację ma odwołująca, że termin odsetek należy liczyć od dnia doręczenia decyzji organu rentowego o zwrocie nienależnie wypłaconych świadczeń. Stanowisko takie potwierdzają liczne orzeczenia sądowe (m.in. wyrok SA w Białymstoku III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z 3.12.2014r. III AUa 935/14).

***W przedmiocie kosztów procesu Sąd Rejonowy orzekł na zasadzie art. 100 k.p.c. Z uwagi na częściowe uwzględnienie odwołania, koszty procesu zostały wzajemnie zniesione.***

Apelację od tego wyroku wniósł organ rentowy. Na podstawie art. 367 § 1 k.p.c. zaskarżył wyrok w części tj. pkt I, w którym Sąd I instancji uznał, iż skarżąca B. D. (1) nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego zasiłku chorobowego wraz z odsetkami w łącznej kwocie 7.126,30 zł.

Wyrokowi temu zarzucił:

1) naruszenie prawa materialnego:

- art. 66 ust. 2 ustawy z dnia 25.06.1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby lub macierzyństwa (tekst jednolity; Dz. U. z 2016 r., poz. 372 ze zm.), poprzez jego błędną wykładnię, co doprowadziło do jego niezastosowania i uznania, iż skarżąca nie jest zobowiązana do zwrotu nienależnie pobranego świadczenia w postaci zasiłku chorobowego w łącznej kwocie 7.126,30 zł,

- art. 84 ustawy z dnia 13.10.1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity; Dz. U z 2017 r., poz. 1778 ze zm.)

Wskazując na te zarzuty wnosił o:

- zmianę zaskarżonego wyroku w części tj. o oddalenie odwołania skarżącej.

W uzasadnieniu organ rentowy wskazał, że skarżąca przedkładając zwolnienie lekarskie oświadczyła, że jest osobą niezdolną do pracy z powodu choroby. W związku z tym też oczekiwała wypłaty zasiłku chorobowego, jako rekompensaty za utracony zarobek. Logicznym zatem i oczywistym dla wnioskodawczyni musi być, że w momencie odzyskania zdolności do pracy, poprzez wykonywanie pracy, przestaje istnieć przesłanka uprawniająca do zasiłku chorobowego. Jeżeli wnioskodawczyni wiedziała, że niezdolność do pracy skutkuje prawem do zasiłku chorobowego i w tym celu złożyła zaświadczenie lekarskie, nie można dać wiary jej wyjaśnieniom, że nie była świadoma, iż wykonywanie pracy (odzyskanie zdolności do pracy) skutkuje utratą tego prawa. Dodatkowo organ rentowy wskazał na mechanizm, jaki zachodzi w sprawie wypłaty zasiłku chorobowego: nie jest wydawana decyzja, zaś świadczenie przyznawane jest na podstawie zwolnienia lekarskiego, w związku z tym nie jest możliwe pouczenie ubezpieczonego w tradycyjny sposób, czyli np. poprzez wskazanie właściwych przepisów na odwrocie decyzji. Fakt, iż w okresie dostarczania pracodawcy zwolnienia od pracy, należy powstrzymać się od wykonywania obowiązków służbowych oraz innych prac zarobkowych, wynika z samej istoty zwolnienia lekarskiego, w którym to lekarz zaświadcza, iż osoba ta nie może wykonywać pracy.

### **Sąd Okręgowy zważył, co następuje:**

Apelacja jest bezzasadna i podlega oddaleniu.

W niewątpliwych okolicznościach sprawy, nie może być kwestionowane, że pobierając zasiłek w związku z niezdolnością do pracy, wnioskodawczyni na podstawie odpłatnych umów zlecenia, w zamian za osobiste wykonywanie czynności usługowych otrzymywała wynagrodzenie (art. 735 § 1 i art. 742 kc), co - jak trafnie przyjął Sąd pierwszej instancji - odpowiada pojęciu wykonywania pracy zarobkowej, o którym mowa w art. 17 ustawy z dnia 25 czerwca 1999r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (tekst jednolity; Dz. U. z 2017 r. poz. 1368 zwanej dalej ustawą zasiłkową). W pełni trafnie również Sąd Rejonowy przywołał utrwalone poglądy judykatury, w tym zwłaszcza wyrok Sądu Najwyższego z dnia 17 stycznia 2012 r., I UK 194/11, w którym przyjęto, że art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej nie jest przepisem szczególnym w stosunku do art. 84 ust. 2 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (tekst jednolity; Dz. U z 2017 r., poz. 1778 ze zm. zwanej dalej ustawą systemową), w tym znaczeniu, że wyłącza stosowanie tego ostatniego przepisu do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych. Przepis art. 66 ust. 2 ustawy zasiłkowej określa w szczególności sposób zasady potrącenia oraz egzekucji, nie wyłącza natomiast stosowania definicji nienależnie pobranych świadczeń, wynikającej z art. 84 ust. 2 ustawy systemowej, do nienależnie pobranych zasiłków chorobowych.

Żaden z przepisów ustawy zasiłkowej nie reguluje odmiennie niż art. 84 ust. 2 ustawy systemowej kwestii zwrotu nienależnie pobranych świadczeń. W związku z tym, do kwestii dotyczącej zwrotu nienależnie pobranych zasiłków chorobowych, mają w pełnym zakresie zastosowanie art. 84 ust. 1, 2 i 6 ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych.

Według tych przepisów, osoba, która pobrała nienależne świadczenie z ubezpieczeń społecznych, w tym zasiłek chorobowy, jest obowiązana do jego zwrotu, wraz z odsetkami (art. 84 ust. 1). Przy czym za kwoty nienależnie pobranych świadczeń uważa się:

- 1) świadczenia wypłacone mimo zaistnienia okoliczności powodujących ustanie prawa do świadczeń albo wstrzymanie ich wypłaty w całości lub w części, jeżeli osoba pobierająca świadczenie była pouczona o braku prawa do ich pobierania;
- 2) świadczenia przyznane lub wypłacone na podstawie nieprawdziwych zeznań lub fałszywych dokumentów albo w innych przypadkach świadomego wprowadzania w błąd organu wypłacającego świadczenia przez osobę pobierającą świadczenia (art. 84 ust. 2).

Warunkiem uznania, że wypłacone świadczenie, jako mające charakter świadczenia nienależnie pobranego, podlega zwrotowi jest świadomość osoby, która takie świadczenia pobrała - wynikająca ze stosownego pouczenia - o braku prawa do niego. Natomiast, jak wynika z niekwestionowanych okoliczności faktycznych, potwierdzonych stanowiskiem zawartym w apelacji, wnioskodawczyni nie została pouczona o braku prawa do pobierania zasiłku chorobowego. Brak takiego pouczenia powoduje brak wystąpienia przesłanki uznania świadczenia za nienależne, gdy się dodatkowo uwzględni, że wnioskodawczyni nie można postawić zarzutu świadomego i celowego wprowadzenia w błąd organu rentowego. Wszystko to trafnie wziął pod uwagę Sąd Rejonowy uznając, że wypłacony wnioskodawczyni zasiłek chorobowy nie miał charakteru świadczenia nienależnego w rozumieniu art. 84 ust. 2 ustawy systemowej.

Na organach rentowych spoczywa obowiązek pouczenia zainteresowanych o ich prawach i obowiązkach w zakresie ustalania i pobierania świadczeń. Wymóg pouczenia ma charakter formalny, co oznacza, że brak pouczenia albo gdy było ono niewystarczające lub obciążone wadą prawną kwalifikuje konkretne działanie organu rentowego w kategoriach błędu. Konsekwencją takiego błędu organu rentowego jest brak wystąpienia przesłanki uznania świadczenia za nienależne.

Ponadto nie można postawić powódce zarzutu świadomego i celowego wprowadzenia w błąd organu rentowego, gdyż nigdy nie składała wniosku, pisemnego bądź ustnego oświadczenia albo fałszywych dokumentów, z których wynikałoby, że nie wykonuje pracy zarobkowej w okresie pobierania zasiłku na podstawie innej umowy.

Tym samym, gdy zarzuty apelacji okazały się nieuprawnione, na podstawie art. 385 kpc orzeczono jak w sentencji. O kosztach zastępstwa procesowego za drugą instancję orzeczono na podstawie art. 98 § 1 kpc.